

الموسيقى

وذوي الاحتياجات الخاصة

(التوحّد)

دكتورة
سحر سيد أمين

مؤسسة حورس الدولية

الموسيقى
وذوي الاحتياجات الخاصة
دراسة عن التوحد

تأليف:
دكتورة سحر سيد أمين
أستاذ مساعد بكلية التربية الموسيقية
جامعة حلوان

مؤسسة حورس الدولية

أمين، سحر سيد.

الموسيقى وذوى الاحتياجات الخاصة: دراسة عن التوحد ، تأليف دكتورة سحر سيد أمين.- الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية، ٢٠٠٨.

٢٥٩ ص ، ٢٥سم

تدمك ٠ ٢٠٨ ٣٦٨ ٩٧٧

١- المعوقون – رعاية وعلاج .
أ-العنوان

٣٦٢,٧٨

طبعة أولى

٢٠٠٨

رقم الإيداع بدار الكتب
٢٠٠٨/٣٢٩٢
الترقيم الدولى I.S.B.N
977-368-208-0

الإخراج وفصل الألوان

وحدة التجهيزات الفنية بالمؤسسة

تصميم الغلاف

أحمد سيد أمين

مدير النشر

مصطفى غنيم

مؤسسة حورس الدولية

للنشر والتوزيع

١٤٤ ش طيبة – سبورتنج – إسكندرية

ت. ف : ٥٩٢٢١٧١ – ت ٥٩٣٠٥٩٨

إهداء

إلى روح أبى الطاهرة

إلى أمي الغالية

إلى زوجي الغالي خير سند وعون لي

إلى هابدي وأحمد أبنائي

إلى أساتذتي الأفاضل

إلى كل من علمني حرفًا

أهدى إليكم ثمرة هذا الجهد

إلى كل طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة

إلى كل مهتم بذوي الاحتياجات الخاصة

إلى كل ولى أمر لطفلٍ من ذوي الاحتياجات الخاصة

أقدم لكم يد العون والمساعدة والدعاء لله سبحانه وتعالى.

المؤلفة

تقديم

الدكتورة ليلى محمد زيدان

أستاذ بكلية التربية الموسيقية

جامعة حلوان

إن سعادة الأستاذ تكون بالغة حينما يرى ثمرة جهده في أبنائه الدارسين وقد أصبح لهم شأنًا في مجال العلم . ولقد وجدت سعادتي عندما قمت بالإشراف على رسالتي الماجستير والدكتوراه للدكتورة / سحر سيد أمين. كما قمت بالتدريس لها مادة البيانو في مرحلة الدكتوراه، وكانت مثالاً للدارسة والباحثة التي لا تدخر جهدًا ولا وقتًا في البحث واكتساب المعلومات بكل الوسائل للوصول إلى أفضل النتائج.

وقد اختارت موضوع رسالتها للماجستير بعنوان " ثنائي البيانو الواحد (الأربع أيدي) في القرن التاسع عشر دراسة تحليلية عزفية " مما لهذا النوع من العزف فوائد ليست فقط في تعليم العزف على آلة البيانو ولكن في النواحي الاجتماعية والتربوية من حيث المشاركة بين العازفين وقد بذلت الدارسة جهدًا كبيرًا لجمع المادة العلمية حيث أن الجانب التاريخي لم يكن متوفرًا حيث تعتبر من أوائل الدراسات في ذلك المجال .

وموضوع الدكتوراه الذي تقدمه الدارسة في موضوع الكتاب الحالي يعتبر موضوعًا جديدًا بحيث يربط بين الموسيقى بواسطة استخدام العزف الثنائي في تحسين التكيف الاجتماعي عند نوع من حالات ذوي الاحتياجات الخاصة وهى التوحد .

وتعتبر هذه الدراسة الأولى من نوعها في مجال التخصص ، كما أن نتائج الدراسة تؤكد على أهمية هذا النوع من الدراسات والفائدة التي تعود على تلك الحالات .

وقد كانت الباحثة منذ بداية اختيارها لهذا الموضوع وهى معتمدة على نفسها ومجده في عملها فبدأت بالبحث عن أماكن تواجد تلك الحالات وأهم ما واجهته أثناء ذلك الرفض التام من الحالات في التعامل مع الدارسة –أو أي شخص أخر غريب– في بادئ الأمر وهذا ما سوف يتم توضيحه في الكتاب الحالي ، وقد كان الأطفال التوحديين يرفضون الذهاب مع الدارسة إلى حجرة الموسيقى لإجراء المقابلات. وهنا بحثت د/ سحر عن الوسائل وأساليب التشويق التي يمكن أن تُقربها من الأطفال لتمكنهم من تقبل المعلومات منها ودراسة العزف على آلة البيانو .

والحقيقة أنني كنت قلقة عليها ولكن بالمتابعة والمثابرة وجدت أنها تستطيع أن تحقق نجاحا وفوجئت حينما قمت بزيارتي لأرى الحالات وتقييم نتائج المقابلات وكانت فرحتي بالغة عندما ذهبنا إلى أماكن تواجد الحالات ووجدتهم يقبلون على د/ سحر ويمسكون بيديها للذهاب إلى حجرة الموسيقى ، ثم الجلوس أمام البيانو لمشاركة ابنة د/ سحر العزف الثنائي وهنا تأكدت من نجاح التجربة .

والآن وقد أصبحت د/ سحر أستاذ مساعد بقسم الأداء بكلية التربية الموسيقيه وقد تبنت عدة مواضيع عن ذوي الاحتياجات الخاصة وحققت نجاحا في أسلوب البحث . ذلك يشعرني بالفخر والسعادة التي يشعر بها أي أستاذ لجنى ثمرة جهده وصبره بنجاح أحد الدارسين .ومثال لذلك د/ سحر سيد أمين.

والله ولـــــــى التوفيق

أ.د/ليلى محمد زيدان

أستاذ بقسم الأداء – شعبة بيانو

كلية التربية الموسيقية

جامعة حلوان

تقديم

أقدم للقارئ الكريم كتابي الأول والذي أتمنى من الله عز وجل أن يكون علم نافع ينتفع به في مجال الموسيقى ومجال ذوي الاحتياجات الخاصة . وهو عبارة عن إعادة صياغة للدراسة التي نلت بها درجة الدكتوراه في فلسفة التربية الموسيقية من كلية التربية الموسيقية جامعة حلوان وكانت تلك الدراسة بعنوان " برنامج مقترح بالعزف الثنائي (الأربع أيدي) لتحسين التكيف الاجتماعي لدى الأطفال ذوي التوحد " وذلك عام ٢٠٠٢م . وقد اجتهدت في إعادة صياغة ونشر تلك الدراسة لما لهذا الموضوع من أهمية بالغة في مجال الموسيقى العلاجية لذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام وللتوحديين بشكل خاص وقد اخترت في الدراسة الحالية أحد أساليب التأليف لآلة البيانو وهو العزف الثنائي لما لهذا النوع من فوائد عديدة تعود على مؤديه والتي سوف نتناولها بالتفصيل خلال فصول الكتاب .

وتُعد هذه الدراسة هي الأولى من نوعها في مصر والوطن العربي التي تهتم بإعداد برنامج موسيقى للأطفال ذوي التوحد حيث تُعد الموسيقى من الأنشطة المحببة لدى هؤلاء الأطفال وقد ساعد ذلك في نجاح البرنامج وأدى إلى تحسن بعض النواحي الاجتماعية للأطفال عينة الدراسة من خلال المشاركة في العزف على آلة البيانو مع طفل أخر .

وأتمنى من الله أن يكون موضوع الدراسة الحالية اللبنة الأولى في مجال إعداد البرامج الموسيقية العلاجية لمختلف الفئات. وأن تلقى تلك الفئات من ذوي الاحتياجات الخاصة الحظ الوافر من الأبحاث والدراسات لمحاولة مساعدتهم ومد يد العون لهم بالوسائل والسبل المختلفة .

وأخيرًا أشكر الأطفال عينة الدراسة الذين سعدت كثيرًا بالتعامل معهم أثناء الاستعداد لإجراء هذه التجربة وأثناء إجراء المقابلات. كما أشكر القائمين على رعايتهم في المراكز المتخصصة المختلفة ، وكذلك أشكر ابنتي هابدي التي كانت خير عون لي أثناء إجراء التجربة حيث كانت تقوم بمشاركة العزف الثنائي على آلة البيانو مع الأطفال التوحديين عينة الدراسة.

كما أشكر أستاذتي الفاضلة أ. د/ ليلى محمد زيدان التي طالما ساعدتني منذ أول خطوات لي في مجال البحث العلمي بكل العطاء والحب والإخلاص .

أوجه الشكر لكل أفراد آسرتي لمساندتهم ومساعدتهم لي في تذليل الصعوبات التي صادفتني وتشجيعهم الدائم لي في كل وقت والذي بدعائهم وفقني الله لإتمام هذه الدراسة .

وأتمنى من الله العلي القدير أن يعينني على تقديم موضوعات أخرى في مجال الموسيقى وذوي الاحتياجات الخاصة .
والله الموفق .

أ.م.د. سحر سيد أمين

المحتويات

المبحث الثاني: التـوحـــد

الفصل الأول

التعريف بالدراسة

الفصل الأول
التعريف بالدراسة

تمـــــهيد

تعتبر الموسيقى من أقدم الوسائل العلاجية التي استخدمها الإنسان، فلقد كان الغناء والرقص عند الإنسان البدائي جزءًا من طقوسه السحرية التي يستخدمها لطرد الأرواح الشريرة باعتبارها سبب الأمراض تبعًا لمعتقداته القديمة. واستخدم المصريون القدماء الموسيقى في العلاج ويقال أن كهنة معبد أبيدوس (وهو من أكبر مراكز الطب في العصور المصرية القديمة) كانوا يعالجون الأمراض بالترتيل المنغم، على أساس أن الموسيقى تقرب المرضى من الآلهة وتحقق رضاهم وتشفي أمراضهم.. وكذلك اليونانيين القدماء كانوا يعتقدون أن الموسيقي تحتوى على قدرات سحرية تستطيع شفاء الأمراض.

وفي الحضارة الإسلامية درس ابن سيناء أثر الموسيقى على الإنسان واستخدامها في علاج المرضى ، ثم تطور استخدام الموسيقى في العلاج النفسي والجسدي إلى أن أقيمت جمعيات للعلاج بالموسيقى في العصور الحديثة ، وقد لقيت هذه الجمعيات اهتمامًا كبيرًا حيث يجد الإنسان دواء لبعض الأمراض بعيدًا عن العقاقير والسموم الصناعية.

كما تعتبر الفنون بشكل عام من انجح العلوم التي لها تأثير فعال في تحسين قدرات الأطفال العقلية والاجتماعية والوجدانية والحركية ، فقد ثبت أن هناك علاقة إيجابية بين التربية الفنية والموسيقى والنمو العقلي. وترى بعض الأبحاث أن الموسيقى يمكنها أن تكون المفتاح إلى صحة عقلية أفضل ووسيلة للتعبير العاطفي والمشاركة الاجتماعية لكل طفل أيا كان مستوى ذكائه والمستوى الاجتماعي والثقافي للبيئة التي نشأ بها.

وتعتبر دراسة الطفولة والاهتمام بها من أهم المعايير التي يقاس بها تقدم المجتمع وتطوره ، ولا شك أن الاهتمام بالأطفال جزء من الطبيعة البشرية السليمة التي قد تختلف باختلاف المجتمعات في درجتها ومداها تبعا لاختلاف المستويات الاقتصادية والحضارية والثقافية بين هذه المجتمعات . وقد اهتم الباحثون الاجتماعيون والأطباء وعلماء النفس بالطفولة كل يحاول أن يفهم عن الطفل نواحي حياته المختلفة ليقيم بذلك الأسس النظرية التي تقوم عليها حياة الطفل. وهكذا أصبح الطفل مركزًا للدراسات التربوية والاجتماعية والنفسية والعضوية والتشريحية.

وتعد الطفولة من أهم المراحل التي يمر بها الإنسان في حياته ، لأن فيها تشتد قابلية الطفل للتأثر بالعوامل التي تحيط به ، وهذه المرحلة أكثر من أية مرحلة عمريه أخرى حيث يتعرض فيها الطفل لعمليات من التوازن واختلال التوازن ، والتي تؤثر على جوانب شخصيته وتظهر فيها أشكال من السلوك السوي أو السلوك الدال على نقص التوافق والتي قد يبقى أثرها طيلة حياته.

وقد أكد هيوارد و أورلانسكى (١٩٩٢) Heward and Orlansky على أن الفترة من ثمانية شهور إلى ثلاث سنوات مرحلة هامة في النمو المعرفي والانفعالي والاجتماعي للأطفال العاديين والعير عاديين ، وأنه لابد من الاهتمام بهذه الفترة لعدم حدوث إعاقة في نموهم العصبي وانحرافاتهم السلوكية فيسوء توافقهم في مراحل حياتهم المقبلة.

وقد تزايد في الآونة الأخيرة الاهتمام العالمي بمشكلة الإعاقة العقلية، وتدعو جميع المؤتمرات العلمية المهتمة بالطفل وتربيته إلى التصدي لهذه المشكلة باعتبارها من أكبر المشكلات التي تعوق الطفل، كما توصى ببذل الجهود وتضافرها من أجل علاج المعوقين عقليًا وتأهيلهم لمواجهة الحياة الاجتماعية والاندماج في المجتمع الذي يعيشون فيه.

وقد يواجه بعض الآباء في الأسرة أطفالا ذوي اضطرابات جسمية أو عقلية أو نفسية، وهؤلاء الأطفال يختلفون عن الأطفال العاديين ، فقد لوحظ على بعض الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة أنهم يعانون من اضطرابات حادة في التعبير عن انفعالاتهم وغير قادرين على التفاعل الاجتماعي ولديهم أنماط سلوكية نمطية بالإضافة إلى الضعف العقلي.

وقد تم التعرف على أحد هذه الاضطرابات الانفعالية التي تصيب الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة ، وسمى هذا الإضطراب بالانطواء على الذات (التوحد)Autism وذلك عام (١٩٤٣) وعُرف بأن له زملة [1] أعراض إكلينيكية مميزة له ويظهر لدى الذكور أكثر من الإناث.

ويُعد الانطواء على الذات مرحلة طبيعية للطفل العادي وذلك في سن ثلاثة شهور أثناء تطوره ، وتتلخص أعراض الذاتية في تلك المرحلة بنقص وعى الطفل بما حوله ، والعجز عن الاستجابة للمثيرات التي تصدر عن الأشخاص ، وقد أطلق على هذه المرحلة اسم " مرحلة الذاتية العادية " ، وفي بداية الشهر الرابع يصبح الطفل أكثر وعيًا ويستجيب للمثيرات المرئية والأصوات من خلال الملاطفة والتربيت والابتسامة. أما إذا لم تتوفر هذه المثيرات الانفعالية والجسمية للطفل فإنه سيظل أسيرًا لمرحلة الذاتية ، ومن الصعوبة إجراء تشخيص عن الطفل التوحدي خلال العامين الأولين من العمر، ولكن يلاحظ الآباء أن أطفالهم ينفرون ويجزعون عن الاحتكاكات الجسمية إلى جانب فقد القدرة على إجراء أي علاقة مع الآخرين .

---

[1] زملة Syndrome : هى مجموعة من الاعراض والعلامات والتي تؤلف معاً مرضاً يمكـن ملاحظتـه وتحديده جسمياً كان أم عقلياً . وكثيراً ما يستخدم اللفظ مرادفاً للمرض ، وقد يطلق عليه اسم آخـر هـو مركب أعراض.

ولا شك أن حالة التوحد التي يصاب بها الطفل تؤثر على النمو الطبيعي للمخ لديه في مجال الحياة الاجتماعية ومهارات التواصل حيث عادة ما يواجه الأطفال والأشخاص المصابون بالتوحد صعوبات في مجال التواصل غير اللفظي والتفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين. والأطفال التوحديين ليسوا على وتيرة واحدة ونمط سلوكي واحد ، بل مختلفون ، فمنهم من هم في حالة توحد شديد ومنهم من هم في حالة توحد أقل شدة ، كما أن حالة التوحد تصاحبها أعراض أخرى بمعنى أن الطفل التوحدي يعتبر طفلاً عاديًا يتعرض لأعراض أخرى مثل غيره من الأطفال العاديين ، على سبيل المثال العمى أو الصمم أو الصرع أو التخلف العقلي. كما أنه يمارس سلوكيات غريبة قد تميزه عن غيره من الأطفال المصابين بإعاقات أخرى.

ويُعرف عن سلوك الطفل التوحدي أنه يستجيب إلى الأصوات عادة بطريقة غريبة. ففي بعض الأحيان يتجاهل الأصوات ، وأحيانًا أخرى يظهر اهتمامًا شديدًا بها، كما تكون ردود أفعاله نحو الضوضاء بالتألم وعدم الراحة، ويظهر هؤلاء الأطفال ولعًا ملحوظًا بالموسيقى والأغاني ، ويتعلمون العزف على بعض الآلات الموسيقية وبعضهم يؤدى العمليات الحسابية البسيطة والبعض يجيد التعامل مع الآلات الميكانيكية. وبوجه عام فإن نسبة ذكاء الطفل التوحدي تتراوح بين (فوق المتوسط – والمنخفض جدًا – والشواذ).

وقد حاول الباحثون ملء الفجوة الهامة في الدراسات والبحوث عن التوحد وهى محاولة التدخل المباشر للتشخيص والوقاية والعلاج المبكر بدلا من التركيز على الدراسات النظرية فقط ، كما أن التدخل المبكر والتعامل مع مشكلة تعوق الطفل من تحقيق ذاته أو إمكاناته في التكيف مع نفسه أو مع الآخرين ، ويجب أن يؤدى هذا التدخل في النهاية إلى التغلب على المشكلة أو التقليل من آثارها السلبية لتحقيق أفضل توافق ممكن بين الطفل وأسرته وبيئته.

وقد أثبتت الأبحاث أن الخبرات الموسيقية للطفل المضطرب توفر فرصًا كثيرة لتوجيه المؤثرات الغير مرغوبة إلى أنشطة مقبولة اجتماعياً. فعندما يكون المريض مهتما بالموسيقى أو متقنًا لها ، ذلك يهيئ له جوًا من الدفء وعلاقة متجاوبة بين المريض والمعالج تيسرها الاهتمامات المشتركة ، إذ أن العلاج تزداد كفاءته كلما تحسنت هذه العلاقة وبالطرق المختلفة التي يمكن للموسقى إثارة الأحاسيس بواسطتها.

وهناك العديد من أساليب العلاج الموسيقى من أهمها العلاج بالأداء الموسيقى عزفًا وغناء وسوف نتناول خلال هذا الكتاب أسلوب العلاج بواسطة الأداء على آلة البيانو وذلك بشكل تمهيدي بحيث يتمكن الطفل التوحدي من مشاركة الأداء مع شخص آخر مما يؤدى ذلك إلى تقليل حدة بعض أعراض التوحد وتمكنه من التواصل والتكيف والتفاعل مع الآخرين ، وذلك من خلال برنامج تدريبي نستعين فيه بالعزف الثنائي على آلة بيانو واحدة (أربع أيدي) لمجموعة من الأطفال التوحديين .

فيما يلي سوف نعرض مشكلة الدراسة وأهدافها وأهميتها وتساؤلاتها والعينة التي تم تناولها أثناء الدراسة والإجراءات التي أُتبعت أثناء الدراسة وأدواتها.

أسباب إجراء الدراسة:

أثبتت الدراسات المتعددة نجاح الموسيقى كوسيلة علاجية تساهم في تنمية الجوانب المختلفة لبعض الأمراض العضوية والاضطرابات الانفعالية وفي كثير من حالات الإعاقات العقلية والجسدية ، وقد أظهر الأطفال المتخلفون عقليًا وكذلك التوحديين تأثيرًا واهتماما كبيرًا بالموسيقى عند

سماعها كخلفية أثناء أداءهم للأنشطة المختلفة سواء كانت حركية أو معرفية .

وعلى الرغم من ذلك :

١. لا يوجد برنامج علاجي موسيقى في مصر أو في الوطن العربي مصاغ بشكل علمي ومدروس يعمل على تعليم الأطفال التوحديين بعض المهارات الموسيقية التي قد تساهم في تحسين بعض سلوكياتهم .

٢. يقتصر أداء الأطفال التوحديين في الأنشطة المختلفة (حركية أو معرفية) على الأداء الفردي ، ولا يتم مشاركتهم في الأداء مع أشخاص آخرين سواء بشكل جماعي أو ثنائي نظرًا لأن من أهم أعراض التوحد القصور في التفاعل الاجتماعي والصعوبة في التواصل القومي والغير لفظي مع الآخرين .

٣. لم تتطرق أي من الدراسات حول التوحد في مصر أو في الوطن العربي إلى أهمية ممارسة الطفل التوحدي الأداء بنفسه على الآلات الموسيقية وخاصة آلة البيانو ومدى تأثير ذلك عليه.

وتكمن أهمية الدراسة في تدريب عينة من الأطفال التوحديين (عينة الدراسة) على المشاركة في الأداء الثنائي على آلة بيانو واحدة مما يعمل على التواصل والتفاعل الاجتماعي والتخفيف من حدة بعض الأعراض لدى هؤلاء الأطفال ومساعدتهم على التكيف مع مجتمعهم بشكل يُمكنهم من التعامل مع الآخرين بحيث يصبحون أفراداً مشاركين في المجتمع الذي يحيط بهم . وسوف يتم توضيح أسباب اختيار آلة البيانو على وجه الخصوص فيما بعد .

وتهدف الدراسة إلى :

١. تنمية بعض المهارات الموسيقية لدى الأطفال التوحديين من خلال التدريب على الأداء الثنائي على آلة بيانو واحدة .
٢. تحسين القدرة على المشاركة لدى الأطفال التوحديين من خلال الأداء الثنائي على آلة البيانو.
٣. تنمية بعض الجوانب الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين من خلال المشاركة في الأداء مع طفل آخر أو مع معلمه.

وتلك الأهداف يمكن تحقيقها من خلال الإجابة على التساؤلات التالية:

١. ما مدى إمكانية تنمية بعض المهارات الموسيقية لدى الأطفال التوحديين (عينة الدراسة) عن طريق التدريب على الأداء الثنائي على آلة بيانو واحدة من خلال البرنامج المقترح ؟
٢. ما مدى إمكانية تحسين القدرة على المشاركة لدى الأطفال عينة الدراسة من خلال "برنامج المقترح ؟
٣. ما مدى إمكانية تنمية بعض الجوانب الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين من خلال البرنامج المقترح ؟

مصطلحات و مفاهيم الدراسة

وفيما يلي أهم المصطلحات والتعريفات التي سوف نتناولها خلال الدراسة :

- ثنائي البيانو Piano Duet

مؤلــفة لعــازفان يقومان بالأداء معاً إما على آلة بيانو واحدة أو على آلتي بيانو في وقت واحد.

- الأربع أيدي **Four hands**

العزف الثنائي على آلة لوحات مفاتيح واحدة (البيانو).

- **التوحد (الذاتية – الاجترارية) Autism**

اشتقت هذه التسمية من الكلمة اليونانية (Autos) وتعنى الذات Self، و (ism) وتعنى حالة Condition of . واختلفت التسميات في المراجع المختلفة فمنها:

- فصام الطفولة المبكرة Early Infantile Autism
- اجترارية الطفولة المبكرة Early Childhood Autism
- ذّهان الطفولة Psychosis Children
- النمو الغير سوى (الشاذ) Atypical Development

إلى جانب مصطلحات الذاتوية – إعاقة التوحد .

و يُعرف التوحد على أنه حالة من القصور المزمن في النمو يبدأ ظهور أعراضه خلال السنوات الثلاث الأولى ويصيب حوالي خمس أطفال كل (١٠,٠٠٠) ولادة حيه وبنسبة أكبر بين الذكور عن الإناث (٤ : ١) ويحدث في كل المجتمعات بصرف النظر عن اللون والأصول العرقية أو الطائفية العنصرية أو الخلفية الاجتماعية ، ولم يكتشف حتى الآن عوامل سيكولوجية بيئية مسببة للإعاقة بل يغلب الظن أن العوامل المسببة ذات جذور عضوية في المخ والجهاز العصبي المركزي.

ويُظهر الأطفال التوحديون أوجه قصور شديدة في التفاعل الاجتماعي وإقامة العلاقات مع الآخرين ، واللعب التخيلي والتواصل. وتعمل أوجه القصور هذه على جعل هؤلاء الأطفال يمثلون فئة تتميز عن غيرها

من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة وإن تشابهت مع غيرم من الفئات الأخرى وخاصة المعاقين عقليًا في كثير من أوجه القصور.

التكيف الاجتماعي Social Adaptation :

يُعرف بأنه عمليات التأثير والتأثير المتبادل التي تتم بين الأفراد الذين يعيشون داخل المجتمع ، ويربط بينهم نمط ثقافي معين ، كما أنهم يتصرفون وفق مجموعة من النظم والقوانين والتقاليد والعادات والقيم التي يخضعون لها للوصول إلى حل مشاكلهم الحيوية لاستمرار بقائهم بطريقة صحيحة نفسيًا واجتماعيًا.

الفصل الثاني

دراسات حول الموسيقى والتوحد

الفصل الثانى

دراسات حول الموسيقى والتوحد

تمهيد :

تعتبر الدراسات السابقة مصدرًا هامًا في عملية البحث العلمي في شتى المجالات، فمن خلالها يتعرف الدارس على المناهج التي اتبعها الآخرون والنتائج التي توصلوا إليها وذلك يعمق رؤيته في مجال دراسته . والدارسة توصلت إلى عدد من الدراسات التي لها ارتباطاً بالموضوع الحالي سواء كانت دراسات عربية أم أجنبية.

وفيما يلي نقدم عرضًا لهذه الدراسات بالترتيب التالي:

أولا : دراسات تناولت أهمية الموسيقى لذوي الاحتياجات الخاصة .

ثانيا : دراسات تناولت التوحد.

وقد اهتمت المؤلفة بترتيب هذه الدراسات كل مجموعة على حده ، مع مراعاة التسلسل التاريخي لهذه الدراسات بغض النظر عن كونها عربية أو أجنبية .

أولا: دراسات تناولت أهمية الموسيقى لذوي الاحتياجات الخاصة:

دراسة[1] بعنوان : " **فاعلية برنامج غناء جماعي في تحسين بعض جوانب السلوك التكيفي لدى الأطفال المتخلفين عقليًا**".

---

[1] مها محمد ابراهيم جمعة : رسالة دكتوراه غير منشورة – كلية التربية الموسيقية – جامعة حلوان – ٢٠٠١م

تهدف هذه الدراسة إلى وضع برنامج غناء جماعي مناسب للمساهمة في تحسين السلوك التكيفي لدى الأطفال المتخلفين عقليًا والقابلين للتعلم ، وتحسين بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المتخلفين عقليًا القابلين للتعلم عن طريق الغناء الجماعي ، وقد ركزت الدراسة على استخدام الغناء الجماعي كنوع من أنواع العلاج الموسيقي. واتبع البحث المنهج التجريبي على عينه من (١٤) طفلا من المتخلفين عقليًا قابلي التعلم، واستعانت الباحثة بمقياس السلوك التكيفي ومقياس تقدير الوضع الاجتماعي والاقتصادي للأسرة المصرية. وتضمنت نتائج البحث على إجابة الباحثة على تساؤلات البحث حيث أنها تمكنت من وضع برنامج غناء جماعي لتحسين بعض جوانب السلوك التكيفي لدى الأطفال المتخلفين عقليًا ، كما تمكنت من تحسين جوانب السلوك التكيفي المختار وهى المسئولية ، التطبيع الاجتماعي ، السلوك المدمر العنيف ، سلوك التمرد والعصيان وجاءت الإحصائية للنقط السابقة لصالح التطبيق البعدي للمقياس.

ودراسة [1] بعنوان: " **توظيف الأغاني والألعاب الموسيقية لتحسين التحصيل اللغوي والحسابي لدى الأطفال المعوقان عقليا**".

وتهدف هذه الدراسة إلى تحسين التحصيل اللغوي والحسابي لدى الأطفال المعاقين عقليًا من خلال توظيف الأغاني والألعاب الموسيقية ، وقد تناول الباحث هذه الدراسة في خمسة فصول وتضمن الإطار المعاني الإعاقة العقلية والتعريف بها وتصنيف المعاقين وخصائصهم والأنشطة الموسيقية التي

---

[1] ياسر محمد مصطفي النيلي: رسالة دكتوراه غير منشوره – كلية التربية الموسيقية – جامعة حلوان – ١٩٩٩م

تشتمل على الأغاني والألعاب الموسيقية الحركية وآلات الباند والقصص الحركية الموسيقية ، وأهمية الموسيقى والغناء للأطفال المعاقين عقلياً. واتبع الباحث المنهج التجريبي واشتمل على ستة عشر درسا.

وجاءت نتائج الدراسة محققة لفروضها بأنه توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسط درجات الأطفال عينة البحث في اختبار التحصيل اللغوي والحساب والتحصيل الموسيقى القبلي لصالح البعدي، وقد أوصى الباحث بوجوب استخدام الأنشطة الموسيقية للأطفال المعاقين عقليًا لما لها من أثر فعال في تحسين التحصيل اللغوي والحسابي.

دراسة [1] بعنوان : " **دراسة حالة مشاركة طفل في التربية الموسيقية والتعليم الموسيقى والعلاج الموسيقي**"

وتهدف هذه الدراسة إلى توضيح أثر اشتراك التعليم الموسيقى والعلاج الموسيقى لمدة عام دراسي على سلوك طفل متخلف عقليًا متوسط التخلف ، مع الأخذ في الاعتبار تأثير بيئة الفصل ، والممارسات العلاجية التعليمية العامة على المحصلات السلوكية ؛ وركزت الدراسة على تطور السلوكيات الاستقلالية والمعرفية والمهارية لدى الطفل.

ومن نتائج الدراسة أنه توجد فروق دالة إحصائيًا بالنسبة للتحسن في معدل سلوكيات الطفل الفردية، وكانت معدلات الاستجابات الصحيحة الفردية أعلى في العلاج الموسيقى عنه في التعليم الموسيقي. ومن أهم توصيات هذه الدراسة وجوب التعاون بين المعلمين والمعالجين مع ضرورة الاستجابة

---

(1) Jellison, Jaddith A., & Gainer, Elizabeth W.,: Case study of a child's participation in music education and music therapy. Journal of Music Therapy, Vol. 32, No. 4, p. 228- 247, 1996.

للمقاييس التي تثبت التقدم في الحالات التي تخضع للعلاج ، وقياس هذا التقدم بعد كل فترة زمنية محددة.

دراسة [1] بعنوان: " **تنمية بعض الجوانب الشخصية والمهارية للأطفال المتخلفين عقليًا من خلال الأنشطة المختلفة للتربية الموسيقية "**.

وتهدف هذه الدراسة إلى تنمية المهارة الحركية من خلال العزف على آلات الباند ومن خلال الألعاب الموسيقية. إلى جانب تحسين السلوك التكيفي من خلال الغناء الجماعي والاستماع والتذوق ، وقد اتبع الباحث المنهج التجريبي ، وجاءت نتائج الدراسة محققه لفروضها وقد أمكن تنمية بعض جوانب الشخصية لدى الأطفال المتخلفين عقليًا من خلال المنهج التدريبي المقترح.

دراسة [2] بعنوان : " **طريقة مناسبة لتعليم الأطفال المتخلفين عقليًا عزف آلة البيانو "**.

وتهدف هذه الدراسة إلى التوصل لطريقة مناسبة يتعلم من خلالها الطفل المتخلف عقليًا (وهو نوع من أنواع الإعاقة) عزف آلة البيانو عزفًا أكاديميًا مما يثرى إحساسه الموسيقى العام، وينمي بعض قدراته الاجتماعية والوجدانية والجسمية والعقلية والموسيقية. وانتهجت الباحثة المنهج التجريبي ، وتشير نتائج الدراسة إلى أن الأطفال المتخلفين عقليا قد تعلموا العزف على آلة البيانو بشكل مبسط ؛ وقد استخدمت المؤلفة بعض الأنشطة الموسيقية مثل العزف على آلات الباند والقصص الموسيقية الحركية مما أثرى وجدان هؤلاء الأطفال.

---

[1] ياسر محمد مصطفي النيلي : رسالة ماجستير غير منشورة – كلية التربية الموسيقية – جامعة حلوان – ١٩٩٥.

[2] نبيلة ألفي كامل : رسالة دكتوراه غير منشورة – كلية التربية الموسيقية – جامعة حلوان – ١٩٨٩.

ودراسة [١] بعنوان: "**برنامج مقترح لتعليم مهارات البيانو للأفراد المعاقين** " .

وتهدف هذه الدراسة إلى اقتراح برنامج منظم لتعليم مهارات الأداء على آلة البيانو وذلك للأشخاص المعاقين وعددهم خمسة عشر واشتملت العينة على الإعاقة الذهنية الخفيفة والمعتدلة وضعاف البصر وصعوبات التعلم وإعاقات بدنية وسلوكية ولديهم مشكلات سمعية وصعوبات لغوية وتوحد. وتم تحديد ستة مجالات تعليمية من الأداء على لوحة مفاتيح آلة البيانو ، واشتمل ذلك على الارتجال ، الهارموني ، التكنيك ، القراءة وكيفيتها ، الإيقاع ، تاريخ وكيفية الأداء. وتشير النتائج إلى أن هذا البرنامج مناسب لتعليم مهارات الأداء على آلة البيانو بالنسبة للأشخاص المعاقين، وقد حققت العينة نجاحًا يمكن قياسه. ونتيجة للتوجيهات المنظمة ظهر تكيفاً ملحوظاً بالنسبة للعينة . وقد أوصى الباحث بضرورة إجراء دراسات مستقبلية حول هذا الموضوع.

ودراسة [٢] بعنوان : " **تنمية اللغة كوسيلة للأطفال فاقدي التواصل من خلال الموسيقى والحركة** "

وتهدف هذه الدراسة إلى أنماط التحدث ، وركزت على فوائد الموسيقى (الحركية) في تسهيل النمو اللغوي للأطفال فاقدي التواصل ، و خصائص التحدث واتصاله بالموسيقى من حيث النبرات والإيقاع والحركة ، و عناصر الصوت التي تشتمل على الاسترسال والشدة والدرجة ثم الحركة وأهميتها

(2) Tice, Michal Elvn: Teaching piano skills to handicapped persons through use of systematic instruction. A proposal - The OHIO State University - 1987.

(٢) Leung, Katherine: Enhancing the speech and language development of communicatively disordered children through music and movement - 1985.

بالنسبة للطفل فاقد التواصل ، ثم تم استعراض الأساليب التي يمكن للموسيقى أن تبسط أسلوب التحدث بواسطة طرق تدريس الغناء بما فيها طريقة كوداي Koday وأسلوب تحريك اليد على آلة موسيقية والرقص الإيقاعي ، وقد أظهرت هذه الدراسة تحسنًا كبيرًا لهؤلاء الأطفال من حيث نطق الحروف ومخارج الألفاظ والتعبير عن مطالب الطفل وكيفية استخراج الصوت.

دراسة [١] بعنوان: **" الأنشطة الموسيقية ودورها في تنمية بعض المهارات الأساسية للطفل المتخلف عقليا".**

وتهدف هذه الدراسة إلى وضع اقتراح خطة علاجية موسيقية يمكن أن تنفذ على الفصل الأول للمتخلفين عقليًا وهو نوع من أنواع الإعاقات ، وذكرت الباحثة بأنه لا توجد دراسات متصلة بالناحيتين الموسيقية والنفسية معا. وقد قامت بعمل برنامج موسيقى لتنمية المهارات المختلفة للطفل المتخلف عقليًا مثل المهارات الحركية والسمعية والبصرية واللغوية والعقلية والاجتماعية.

ودراسة [٢] بعنوان:" الأنشطة الموسيقية للطفل المعوق"

تهدف هذه الدراسة إلى إبراز دور الموسيقى وأهميتها للمعاقين بشكل عام والهدف الأساسي من الدراسة هو معرفة كيف أن التعليم والتعلم يمكنهما أن يتواءما مع أطفال يعانون من عوائق معينة وبسعون للتغلب عليها سواء كانت هذه العوائق جسيمة أو حسية أو عقلية معرفية أو انفعالية وجدانية وتناول البحث التعليم العام والتعليم الموسيقى لهؤلاء الأطفال.

---

[١] أميرة سيد فرج : بحث انتاج منشور – المؤتمر العلمى الأول – كلية التربية الموسيقية – جامعة حلوان – ١٩٨٢

[٢] آمال مختار صادق : بحث انتاج منشور – المؤتمر العلمى الأول – كلية التربية الموسيقية – جامعة حلوان – ١٩٨٢

دراسة (١) بعنوان "دور الموسيقى في تربية الطفل "

وتهدف هذه الدراسة إلى دراسة دور الموسيقى في تربية الطفل وتوضيح مدى تأثير التربية الموسيقية على مكونات التكيف الشخصي و التكيف الاجتماعي للطفل واشتملت عينة البحث على (٢٩) تلميذاً في كل من المجموعتين الضابطة والتجريبية وتناولت المؤلفة ماهية الفن والوظيفة الاجتماعية للفن ودور الموسيقى في العمل الفني ومكانة التربية الفنية والموسيقية بين الأهداف التربوية . وجاءت النتائج تؤكد أن التربية الموسيقية تؤثر في مكونات التكيف الشخصي للطفل ويتركز التغير الدال في مجالات إحساس الطفل بقيمته وشعوره بالانتماء وتحرره من الميل إلى الانفراد مما يوضح أن للموسيقى دور في إبراز شخصية الطفل وارتباطه يزداد بمن حوله وقد قلت ميول الطفل المضادة للمجتمع.

دراسة (٢) بعنوان: " تحسين التعليم للمتخلفين عقليًا من خلال الموسيقى".

تهدف هذه الدراسة إلى تحسين التعليم والتحكم العضلي والتحرك بطريقة توافقية عن طريق جذب انتباه الأطفال المعاقين عقليًا وذلك بأن يهتز الطفل مع الإيقاع أو عن طريق الحركة بطريقة إيقاعية ، أما التحكم العضلي في حركات الجسم فإن الطفل يمكنه أن يتعلم النظام في الكتابه حيث أن الطفل يحتاج إلى الشعور بأن جزءًا من جسمه يعمل وفقًا لإرادته، ويتعلم الخواص المختلفة

---

(١) نفيسة حسن زغلول – رسالة ماجستير غير منشورة – كلية التربية الموسيقية – جامعة حلوان – ١٩٧١

(٢) McGtigan, James F. : The use of music to enhance the education of the Mentally Retarded case - Western University - 1970.

لليد اليمنى واليد اليسرى ، وكيف يوجه أي إصبع يريده في أي يد، ومن نتائج الدراسة أن الأطفال المعاقين ذهنيًا قد تعلموا الأرقام عن طريق التصفيق والمشي (وكذلك العد أثناء العزف) وقد ثبت مفهوم الرقم في أذهانهم ، ويمكن أن ينتقل التكافؤ من الموسيقى إلى النقود على سبيل المثال ، وذكر الباحث أنه من الصعب الفصل بين التعليم والموسيقى ومعظم المهارات التي يحتاجها الطفل المتخلف عقليًا مثل الكلام والاستماع والقراءة والكتابة والتعامل مع الأرقام.

**** التعليق على الدراسات :**

لُوحظ من خلال عرض الدراسات السابقة مدى أهمية الموسيقى بالنسبة للإعاقات المختلفة وأثرها على الأطفال المعاقين فهي تؤثر كما يدي :

- تحسين بعض جوانب السلوك التكيفي لدى الأطفال المتخلفين عقليًا
- تحسين التحصيل اللغوي والحسابي
- تعمل على تنمية بعض جوانب الشخصية والجوانب المهارية
- تؤثر على تنمية اللغة للأطفال فاقدي التواصل
- تؤثر على مكونات التكيف الشخصي والاجتماعي للطفل السوي
- تحسين التعلم
- التحكم العضلي والتحرك بطريقة توافقية

ومن خلال الدراسات في المجموعة السابقة يظهر أوجه مختلفة للوسائل المستعان بها موسيقيًا فمنها :

- الغناء الفردي والغناء الجماعي
- الألعاب الموسيقية

- الأنشطة الموسيقية
- عزف آلة البيانو

ثانيًا : دراسات تناولت التوحد:

هناك العديد من الدراسات التي تناولت التوحد من عدة جوانب من حيث تعريفه وتشخيصه وأعراضه وتقديم البرامج المختلفة أو تعديل سلوك أو مهارة أو دراسة بعض حالات التوحد.

(أ) – ومن الدراسات التي تناولت تعريف وتشخيص التوحد:

دراسة [1] **بعنوان :" إشكالية التشخيص في اضطراب التوحد "**

ويهدف هذا البحث إلى استعراض بعض مشكلات تشخيص حالة التوحد والتداخل بين هذا الاضطراب وبعض الأنواع الأخرى من الاضطرابات النمائية وطرح بعض القضايا ذات العلاقة المرتبطة. و يثير الباحث تساؤلات حول تشخيص التوحد. وقد تناول التوحد ومشكلة التشخيص ومدى انتشاره والتشخيص الفارقي للتوحد الذي يتضمن مقارنة سلوك الطفل التوحدي مع سلوك الطفل الذي يعانى من اضطرابات أخرى تحمل نفس الأعراض مثل التخلف العقلي ومشكلات اللغة والكلام ويتضمن المقارنة مع المشكلات الطبية المرتبطة بالتوحد مثل متلازمة الكروموزوم الهش Fragile Syndrome (X).

---

(1) أحمد عباس عبد الله : بحث أكاديمي منشور – ندوة الإعاقة النمائية – قضاياها النظرية ومشكلاتها العملية – جامعة الخليج العربي – البحرين – ٢٠٠٠م.

دراسة [1] بعنوان: "قضايا ومشكلات التعريف والتشخيص والتدخل المبكر مع أطفال التوحد "

وتهدف هذه الدراسة إلى التعريف بالمتطلبات والاحتياجات التدريبية والتعليمية والاجتماعية للأطفال المصابين بإعاقة التوحد ، فمنذ التعرف على تلك الإعاقة عام (١٩٤٣) وتصنيفها كإعاقة مختلفة عن التخلف العصبي أو الشيزوفرينيا وغيرها ، وحتى وقت قريب لم يحصل المصابين بها على خدمات متكاملة تحقق لهم الاندماج الطبيعي في مجتمعاتهم أسوة بأقرانهم من أصحاب ذوي الاحتياجات الخاصة ، وخاصة في وطننا العربي . وتقدم المؤلفة مكونات البرنامج التربوي المتكامل الخدمات للتوحد من خلال تجربة شخصية للباحثة ، والبدء أولاً في تأسيس برامج خاصة لهؤلاء الأطفال في المنازل كنموذج أول ، ثم نماذج أخرى تم تطبيقها في المملكة العربية السعودية ودولة الكويت.

دراسة [2] بعنوان:"**طبيعة وواقع الخدمات المقدمة للطفل التوحدي في المملكة العربية السعودية دراسة استطلاعية للجهات التي تخدم التوحد في المملكة العربية السعودية** "

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة طبيعة الخدمات المقدمة للطفل التوحدي وواقعة في المملكة العربية السعودية ، ومعرفة نسبة الفئة المخدومة من التوحديين في المراكز المتخصصة ومعرفة المشكلات التي تواجه الأطفال

---

[1] سميرة عبد اللطيف السعد : بحث أكاديمي منشور – ندوة الإعاقة النمائية – قضاياها النظرية ومشـــكلاتها العملية – جامعة الخليج العربي – البحرين – ٢٠٠٠م.

[2] فهد حمد أحمد المغلوث : بحث أكاديمي منشور– ندوة الإعاقة النمائية–قضاياها النظرية ومشكلاتها العملية – جامعة الخليج العربي–البحرين–٢٠٠٠م

التوحديين وهمومهم وتطلعاتهم وآمالهم والفوارق التشخيصية بين التوحد والاضطرابات الأخرى والخدمات المقدمة للأطفال التوحديين ومدى إشباع احتياجاتهم والتعرف على احتياجاتهم الملحة التي يحتاجها هؤلاء الأطفال.

وتعد هذه الدراسة من الدراسات الاستطلاعية التي تعتمد على المسح الاجتماعي وتشمل عينة البحث على المراكز التي تخدم الطفل التوحدي في السعودية بغض النظر عن نوعية الخدمة. واستخدم الباحث مبدأ الحصر الشامل لتلك المراكز وعددها (٢١) مركزاً وأكاديمية ومدرسة ودار حضانة واستمرت مدة البحث أربعة أشهر في مدن الرياض وجده والدمام وهى المدن التي تتواجد فيها عينة البحث. واعتمد الباحث على المسئولين والمسئولات عن تلك المراكز في جمع مادته العلمية. وجاءت نتائج البحث محققه لتساؤلات البحث وتمكن الباحث من تحديد واقع الطفل التوحدي في السعودية ونسبة المصابين بالتوحد ومشكلاتهم وهمومهم وتطلعاتهم وآمالهم والمراكز التي تخدمهم ومدى معرفة أولياء الأمور بهذه المراكز.

ودراسة [(١)]عنوانها :"اضطراب التوحد والاضطرابات المشابهة "

وتهدف هذه الدراسة إلى الإجابة عن التساؤل هل نحن أمام اضطرابات نفسية متمايزة رغم أوجه التشابه ، أم أننا نتعامل مع اضطراب واحد وهو التوحد ولكن له درجات متدرجة من الشدة ؟ وقام الباحث بالإجابة عن هذا التساؤل من خلال تحليل المحكات التشخيصية للفئات الإكلينيكية ذات العلاقة باضطراب التوحد لمعرفة مدى أحقية كل منها من الانفصال كهوية

[(١)] محمد عبد الرازق هويدي: بحث أكاديمي منشور – ندوة الإعاقة النمائية – قضاياها النظرية ومشكلاتها العملية – جامعة الخليج العربي – البحرين– ٢٠٠٠م.

مستقلة أم هي في الحقيقة إحدى درجات التوحد.وقام الباحث باستعراض التوحد كأحد فئات الاضطرابات النمائية الشاملة ومتلازمة اسبرجر وفصام الطفولة واضطراب الشخصية والشبه الفصامي. وأظهرت النتائج من خلال استعراض الاضطرابات المختلفة أن صورة اضطراب التوحد غير واضحة وغير محددة وأن عملية التشخيص يشوبها الكثير من التساؤل والحذر ، ويرجع ذلك إلى التباين الكبير في الأعراض من شخص توحدى لآخر، بحيث أننا نستخدم مصطلحًا واحدًا ، ولكن كل منها يقصد به أشياء مختلفة ، أو يرجع ذلك إلى ظهور الأعراض التوحدية بين حالات تشخيصية متعددة مثل التخلف العقلي ومتلازمة داون ، وصعوبات التعلم والفصام واضطرابات الشخصية مما يؤدى إلى اختلاط الأعراض المميزة للتوحد.

دراسة [1] بعنوان: " **الدلالات التشخيصية للأطفال المصابين بالأوتيزم (الذاتوية)**

تهدف هذه الدراسة إلى الوصول إلى المتغيرات التي لها دلالة في تشخيص الأطفال المصابين بالأوتيزم ودراسة التاريخ الارتقائي للأطفال المصابين بالأوتيزم وخصائص هؤلاء الأطفال في النواحي النمائية والسلوكية والإدراكية . تتكون عينة البحث من (٣٧) طفلا وطفلة من المصابين بالأوتيزم وأمهاتهم من المترددين على العيادات التخصصية وتقع مراحل الأطفال العمرية من (٣-١٥) عامًا ومتوسط عمر أمهاتهم (٣٦,٤٣) عاما و(٣٧) طفل وطفلة من الأسوياء وأمهاتهم في نفس المراحل العمرية

---

[1] هدى أمين عبد العزيز أحمد: رسالة ماجستير غير منشورة - كلية آداب- علم نفس- جامعةعين شمس- ١٩٩٩

للمجموعة الأولى. وأشارت نتائج البحث إلى وجود مظاهر أولية للأوتيزم تظهر خلال الشهور الأولى من الحياة ، ويمكن للأسرة ملاحظتها ومن ثم المسارعة في عرض الطفل على المتخصصين للحصول على التشخيص المبكر ثم التدخل المبكر ، وفي مقارنة مجموعتي الأطفال الأسوياء والأطفال المصابين بالأوتيزم في النواحي النمائية المختلف لمقياس السلوك التكيفي جاءت الفروق دالة لصالح الأطفال الأسوياء على جميع الأبعاد ، واهتمت الدراسة بمناقشة التوصيات بضرورة توعية الآباء والأمهات بهذا الاضطراب والمظاهر الأولى له وذلك لسرعة الاكتشاف المبكر للاضطراب وسرعة التعامل معه وعمل دورات تدريبية لمدرسي التربية الخاصة والأخصائيين النفسيين والأطباء عن الاضطراب وكيفية التعرف على أعراضه والتشخيص الصحيح له.

دراسة [1] بعنوان:" **الطفل التوحدي (الذاتى - الاجتراري) Autistic child القياس والتشخيص الفارق**"

وتهدف هذه الدراسة إلى وصف عرض التوحد من حيث بدايته وتعريفاته وأعراضه ثم تناول القياس والتشخيص وعرض الباحث بداية المعرفة بتشخيص التوحد والأساليب المختلفة التي اتبعت في تشخيصه. كما أشار إلى أن معظم الباحثين المهتمين بتشخيص التوحد يشيرون إلى قضية تشابه السلوك المرتبط به باضطرابات أخرى مثل الإعاقة العقلية وفصام الطفولة والإعاقة السمعية واضطرابات التواصل ، وقد تناول الباحث الفروق

---

(1) عبد الرحيم بخيت محمد: بحث منشور- المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي- جامعة عين شمس- ١٩٩٩م.

بين التوحد" والاضطرابات والإعاقات السابق ذكرها. وقد عرض الباحث مقياس من إعداده يوضح "الصفات التي تميز الطفل التوحدي من خلال (١٦) صورة تشتمل على صفات الطفل التوحدي وأرفقها باستمارة ملاحظة وذكر أن وجود ثماني صفات فقط من (١٦) صفة تعنى أن الطفل يعانى من التوحد. وأشار إلى أهمية التدخل العلاجي التربوي والتعليمي عن طريق إجراءات تعديل السلوك والبرامج التربوية التي تتضمن تركيزًا على الجوانب اللغوية وتحسين التواصل اللغوي ومهارات الحياة اليومية.كما قام الباحث بعرض مواقع وعناوين للإطلاع والدراسة عبر الوسائل التقنية الحديثة للاتصالات " شبكة الإنترنت" للمهتمين بدراسة التوحد.

دراسة [١] بعنوان :" **الاضطراب التوحدي لدى الأطفال وعلاقته بالضغوط الوالديه** "

تهدف هذه الدراسة إلى دراسة نظام الوالديه بأسر الأطفال التوحديين للتعرف على العلاقة بين الاضطراب التوحدي والضغوط الوالديه – كما يسعى البحث لدراسة الفروق ودلالتها بين الضغوط الوالديه لأسر الأطفال التوحديين وأسر الأطفال العاديين وذلك باستخدام مقياس ضغوط الوالدين، وتكونت عينة الدراسة من (٤٠) طفل وطفلة من المصابين بالاضطراب التوحدي وأمهاتهم ، وأما العينة الضابطة عبارة عن (٤٠) طفل وطفلة من الأطفال العاديين تم الحصول عليهم من المدارس الابتدائية للأسوياء وأمهاتهم، المدى العمري للأطفال من (٦: ١٢) عامًا ، وروعي

---

[١] نادية ابراهيم عبدالقادر أبوالسعود: رسالة ماجستير غير منشورة– معهد الدراسات العليا للطفولة– جامعة عين شمس – ١٩٩٧م.

تماثل العينة الضابطة والتجريبية في المرحلة العمرية والجنس والمستوى الاجتماعي والاقتصادي. وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية وهى وجود علاقة ارتباط إيجابية دالة بين الاضطراب التوحدي والضغوط الوالديه ، وكذلك بين ثلاثة أبعاد من خصائص الطفل التوحدي مع ثلاثة أبعاد من خصائص والديه مثل درجات تدعيم الطفل للوالدين مع الرابطة العاطفية بالطفل ودرجات الحالة المزاجية للطفل مع الرابطة العاطفية للطفل. كما توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباط إيجابية دالة بين خصائص الوالدين للطفل التوحدي وضغوط الحياة .

دراسة [1] بعنوان: "**التشخيص الفارق بين التخلف العقلي واضطرابات الانتباه والتوحدية**"

تهدف هذه الدراسة إلى تعريف ثلاثة من أهم اضطرابات الطفولة التي تمثل إعاقات جوهرية تؤدى إلى ارتقاء غير سوى للطفل ، ونتيجة لاختلاط عدد كبير من الأعراض فإن عملية التمييز أو التشخيص الفارق بين كل من التخلف العقلي واضطرابات الانتباه سواء المصحوب بإفراط في النشاط أو غير مصحوب والشخصية التوحدية.

وجاءت نتائج الدراسة تشير إلى أن التخلف العقلي واضطراب الانتباه والاضطراب التوحدي كل منهم يتسم باضطراب واضح في قدرة معرفية مختلفة عن القدرة المضطربـــة في الاضطراب التوحدي . وذكر الباحث أن هذا الاضطراب تتمثل مشكلته في الإدراك إذ أن الطفل التوحدي يهتم

---

[1] عمر بن الخطاب خليل: دراسات نفسية - رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية (رانم) مركـــز معوقـــات الطفولة - جامعة الأزهر - يوليو ١٩٩١م.

ويستجيب لمنبهات بعينها ولا يستجيب لمنبهات أخرى بما يعنى أن الخلل يكون في الإدراك ، هذا بالإضافة إلى عدم قدرته على التفاعل والتواصل مع الآخرين مما يعيقه عن العمل وعلى زيادة مخزون الذاكرة والارتفاع بمستوى القدرة لديه.

دراسة [١] بعنـــوان:" **دراسة تجريبية في سيكوديناميات الذهان لدى الأطفال** "

تهدف هذه الدراسة إلى دراسة حالة الذاتوية . وقد قام الباحث باستعراض أهم العناصر التي انتهت إليها اكتشاف هذا الاضطراب وأعراضه ،وكان منهج البحث تجريبي وصفي (دراسة حالة) استخدم في ذلك أساليب الملاحظة في المقابلات الإكلينيكية والتجريب في إطار الملاحظة ، وعينة البحث كانت خمسة أطفال من ذوي الأوتيزم.

وجاءت نتائج البحث في عدة نقاط أهمها تمييز سلوك الطفل الذاتوى بحالة اضطراب حاد في علاقته بالآخرين يتصف بالانسحاب الاجتماعي ، ويتميز نمط علاقة الطفل بالعالم الخارجي بالميل إلى التعامل مع الأشياء غير الحية ، تظهر بعض المهارات الجزئية (حسية – حركية – معرفية) لدى الأطفال الذاتويين في مستوى ترتيب من الأطفال العاديين وبشكل أفضل من باقي المهارات (الاجتماعية خاصة) في نفس الطفل.

ونستخلص مما سبق أن هناك دراسات اهتمت بالتعريف بمتطلبات والاحتياجات التدريبية والتعليمية والاجتماعية للأطفال التوحديين. وأشارت

---

[١] أيمن أحمد جيره : رسالة دكتوراه غير منشوره – كلية الآداب – جامعة عين شمس – ١٩٨٤ م.

بعض الدراسات إلى تشابه وتداخل التشخيص بين التوحد وبعض الاضطرابات الأخرى كالإعاقات العقل، كما أوضحت إحدى الدراسات أن هناك علاقة ارتباط إيجابية دالة بين الاضطراب التوحدي والضغوط الوالديه. ولقد أشارت إحدى الدراسات إلى أهمية التدخل العلاجي التربوي والتعليمي عن طريق إجراءات تعديل السلوك. والبرامج التربوية التي تتضمن تركيزًا على الجوانب اللغوية وتحسين التواصل اللغوي ومهارات الحياة اليومية. وأوصت بعض الدراسات بأهمية الاكتشاف المبكر للاضطراب.

وقد اشتركت الدراسات في الجزء السابق مع الدراسة الحالية في تناول أعراض التوحد وتعريفه والخلفية التاريخية لظهوره . وفي اتباعها المنهج الوصفي (دراسة الحالة) ولم تتناول أي من الدراسات السابقة أي برامج تدريبية لتعديل سلوك أو التخفيف من حدة أعراض التوحد.

(ب) دراسات تناولت المهارات اللغوية للأطفال ذو التوحد:

دراسة [١] بعنوان:"**مهارات الألعاب اللغوية والغير لغوية للأطفال المعوقين عقليًا والمتوحدين** "

تهدف هذه الدراسة إلى إعداد برنامج للاستجابات الغير لغوية عن طريق التواصل باللعب من خلال الكرة والألعاب الجماعية التعاونية ثم تأتي الاستجابات اللغوية لبدء اللعب وأداء التحية ، وقد كانت التجربة على عينة مكونة من ولدين وفتاة مصابين بإعاقة عقلية تم تعليمهم بنجاح اللعب بالكرة

[١] Coe, David and others: Training nonverbal and verbal play skills to mentally retarded and autistic children - Journal of Autism and Development Disorders, 1990.

مع شخص آخر ، ثم اللعب مع المجموعة وذلك من خلال اللغة التعبيرية أولاً ثم تكرار ذلك مع ثلاثة أطفال توحديين وتم تعليمهم بنجاح.

دراسة [١] بعنـوان:" **العلاقة بين المفاهيم المتشابهة والمتطورة خلال النشاط الحسحركي واللغة والسلوك التكيفي لدى الأطفال التوحديين والمعوقين ذهنيًا** ".

وتهدف هذه الدراسة إلى فحص السلوك التشابهي والتكيفي ومستوى أداء هذا السلوك وذلك لكل مجموعة من العينة على حدة وكذلك دراسة دور المفاهيم المتشابهة والمختلفة والمتطورة خلال الفترة الحسحركية عند تطور اللغة والسلوك التكيفي لكل مجموعة وتهدف كذلك إلى فحص دور اللغة في تطور السلوك التكيفي لكل مجموعة.

وكانت عينة البحث عبارة عن مجموعتين من الأطفال التوحديين وأطفال معاقين ذهنيًا وتتألف كل مجموعة من (١٥) طفلاً متساويين في العمر اللغوي، ويفترض الباحث أن الأطفال التوحديين يظهرون أداءًا ضعيفًا في المفهوم التشابهي للمحاكاه اللفظية والحركية، وأن الأطفال التوحديين يظهرون أداءًا أقل في النواحي الاجتماعية المسيطرة على السلوك التكيفي لديهم وأن طبيعة وشكل العلاقة بين المفاهيم المتشابهة واللغة والسلوك التكيفي مختلف لدى الأطفال التوحديين عن الأطفال المعاقين ذهنياً. وجاءت نتائج البحث توضح أن المجموعتين مختلفتين بشكل كبير في السلوك التكيفي وبالتحديد أن

---

(١) Ravesh, Nooshin: The relationship between cognitive concepts developed during the sensorimotor period. Language, and adaptive behavior in Autistic and mentally retarded children- University of California - Santa Barabara - 1988.

مجموعة الأطفال المعاقين ذهنيًا أظهرت أن لديهم مستوى أعلى من المحاكاة الحركية واللفظية وكذلك أداء أعلى في النواحي الاجتماعية بالمقارنة بالمجموعة التوحدية.

دراسة [1] بعنوان : " **المهارات الإدراكية واللغوية عند الأطفال المعاقين عقليًا الاجتراريين** "

تهدف هذه الدراسة إلى محاولة تحديد نواحي العجز والإدراك المرتبط بأعراض الانعزال. وتقوم الباحثة بعرض التقارير الخاصة للسلوكيات الحركية وسلوكيات اللعب واللغة عند الأطفال المعاقين عقليًا والعاديين والاجتراريين . واتبع هذا البحث المنهج الوصفي ويحدد ما إذا كانت هذه السلوكيات تختلف في الأطفال المعاقين عقليًا والاجتراريين عنها في الأطفال العاديين.

ودراسة [2] بعنوان:" **استخدام تطبيق التحليل السلوكي في تحسين اللغة لدى الطفل التوحدي** "

تهدف هذه الدراسة إلى الاهتمام باللغة عند الطفل لدى الطفل التوحدي ، واعتمدت في عينة الدراسة على طفل لديه عرض التوحد يبلغ من العمر تسع سنوات ولديه مهارات لغوية ولكنه يعاني من تدني اللغة التعبيرية وذلك من خلال البرنامج التدريبي ، ويعتمد هذا البرنامج على تقليد الأصوات والتفرقة بين الأصوات المسموعة والتعبيرات اللفظية ، وكان يتخلل البرنامج

(1) Sigman,Marian:Gognitue and language skills in autistic,mentally retarded and normal
children,developmental psychology,V.20,N.2,P.293-302,1984.

(2) Yamaguchi, Kaoru: The application of behavior analysis to the development of language in an autistic child, Tokyo, Gakygei University, Japan - 1980.

تعزيز إيجابي يتمثل في الطعام ، ومن نتائج البحث أنه ازدادت القدرة التلقائية للتعبير بالألفاظ بطريقة فجائية نتيجة لاستخدام المثيرات المختلفة. كما أنه ظهر وضوح لفظي لدى الطفل وكذلك هناك تحسن في النواحي السلوكية ، وأكد الباحث على أهمية استخدام وسيلة التعزيز الغذائي أثناء البرنامج، ولم يتم تجريب هذا البرنامج على عينات أخرى .

ونستخلص مما سبق اهتمام الدراسات باللغة عند الطفل التوحدي وكيفية تطويرها ومحاولة إيجاد بدائل للغة اللفظية عنده. وقد أثبتت الأبحاث أن الإعاقات الأخرى أكثر قدرة على تنمية اللغة لديها من إعاقة التوحد ، واهتمت الدراسات بالألعاب الجماعية لتنمية الاستجابات اللغوية. كما أكدت على أهمية استخدام وسيلة التعزيز الغذائي للأطفال التوحديين أثناء تطبيق البرنامج . ولم تتناول أي من الدراسات في الجزء السابق تأثير الموسيقى على اللغة عند الطفل التوحدي.

(ج) – دراسات تناولت طرق وبرامج علاجية للأطفال ذو التوحد:

دراسة [1] بعنوان:" **الأطفال التوحديون – أساليب التدخل ومقومات نجاح البرنامج** "

تهدف هذه الدراسة إلى عرض استراتيجيات التدخل في برامج خدمات الطفل التوحدي. وذكرت أنه نظرًا لعدم وجود علاج طبي ناجح للأفراد الذين يعانون من التوحد فإن أفضل ما يمكن تقديمه لهم في الوقت الحالي هو الخدمات التربوية والتدريبية والتأهيلية الخاصة . وقامت بعرض

---

(1) طارش مسلم الشمري: بحث أكاديمي منشور – ندوة الإعاقة النمائية – قضاياها النظرية ومشكلاتها العملية – جامعة الخليج العربي – البحرين – ٢٠٠٠م.

البرامج التي تستخدم مع الأطفال التوحديين مثل البرامج القائمة على تعديل السلوك والتحليل السلوكي التطبيقي والبرامج القائمة على التدريس المنظم ، والبرامج القائمة على الدمج الحسي واستراتيجيات أخرى مثل الحمية الغذائية وهرمون السكرتين والفيتامينات. وترى أنه لكي تكون برامج الخدمات فعاله وناجحة ومناسبة للأطفال التوحديين وأسرهم فلابد لها أن تقوم على أسس وضوابط ومبادئ أساسية مستمدة من الأبحاث العلمية والتطبيقات الميدانية.

وأظهرت نتائج الدراسة أن هناك اهتمامات بحثية ونتائج أبحاث متتالية في جوانب متعددة (فسيولوجية ، عصبية ، أيضية ، وجينية وغيرها) كما أن النظام الغذائي يلقى صدى في المحافل العلمية في أنحاء العالم ورغم استمرار الأبحاث وظهور بعض نتائجها الأولية إلا أن اضطراب التوحد لم يتوصل العلم والعلماء إلى حل لغزه ، وحتى في حالات تحسن الطفل التوحدي فإنه يظل بحاجة إلى خدمات تربوية وتدريبية خاصة من قبل المختصين في التربية الخاصة.

دراسة[1] بعنوان :" **استخدام طريقة التواصل عن طريق تبادل الصور كأسلوب لمعالجة الأطفال الذين يعانون من مشكلة التوحد : دراسة حالة** "

وتهدف هذه الدراسة إلى تدريب الطفل على التواصل بتبادل الصور وتقييم نجاح هذا التواصل على أطفال التوحد ثم اختبار التواصل بتبادل الصور ومدى فاعليته مع الأطفال الذين لديهم مشاكل في التواصل ومدى نجاح التواصل في التفاعل الاجتماعي وكيفية نجاح التواصل بتبادل الصور

---

(1) بدرية يوسف بوزبون – بحث أكاديمي منشور – ندوة الإعاقات النمائية – قضاياها النظرية ومشكلاتها العملية – جامعة الخليج العربي – البحرين – ٢٠٠٠م.

في المنزل. واشتملت العينة على (١٠٠) طالب وطالبه من عمر ثلاث سنوات إلى إحدى عشرة سنة من ذوي صعوبات التعلم والتوحد. ولقد أثبتت هذه الدراسة مدى كفاءة أسلوب التواصل بتبادل الصور على تطوير عملية التواصل الوظيفي عند عينة الدراسة. وأظهرت نتائج سريعة على العينات المختارة حيث ينجح أطفال العينة في استخدام أسلوب المبادرة في عملية التواصل ، كما ثبت بأن هذا الأسلوب يمكن تطبيقه بسهولة في أي مكان حتى المنزل ، إضافة إلى ذلك فإن هذا الأسلوب يلعب دورًا فعالاً مع الأطفال ذوي المشاكل السلوكية حيث يقلل من نسبة الإصابة بالإحباط لعدم قدرة هؤلاء الأطفال على التواصل مع الآخرين لتلبية احتياجاتهم.

ودراسة[١] بعنوان : **"فاعلية برنامج سلوكي تدريبي في تخفيف أعراض اضطراب الأطفال التوحديين "**

وتهدف هذه الدراسة إلى استخدام برنامج سلوكي تدريبي يعمل على تخفيف حدة أعراض التوحد المتمثلة في كل من السلوك العدواني والقلق والنشاط الحركي المفرط وضعف الانتباه وعدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين وذلك لدى عينة من الأطفال ذوي التوحد ، إضافة إلى تنمية بعض المهارات الحياتية لدى هؤلاء الأطفال حتى يتمكنوا من الاستفادة من الخدمات المقدمة لهم والتوافق مع البيئة المحيطة بهم. وقد جاءت النتائج محققه للفروض وأظهرت انخفاض مستوى القلق ، والسلوك العدواني ، والنشاط الحركي المفرط لدى هؤلاء الأطفال التوحديين بصورة فعالة وناجحة

---

[١] عبد المنان ملا معمور : بحث منشور – المؤتمر الدولي الرابع لمركز الإرشاد النفسي – جامعة عين شمس – المجلد الأول – ١٩٩٧.

في خفض الأعراض المرضية بعد أن كانت تعيقهم عن ممارسة كثير من النشاطات الحياتية.

ودراسة [1] بعنوان :"**مدى فاعلية العلاج بالحياة اليومية في تحسين الأطفال ذوي التوحد** "

تهدف هذه الدراسة إلى تتناول فئة من الأطفال لم تأخذ حقها من الدراسات العربية وهى فئة الأطفال الذين يعانون من مرض التوحد. وذلك محاولة لتقديم قائمة للمظاهر السلوكية التي تساعد في تشخيص هذه الحالات . وتقدم الدراسة برنامج العلاج بالحياة اليومية للتعرف على مدى تحسن حالات الأطفال ذوي التوحد بعد تطبيق البرنامج عليهم.

وقد تناولت الدراسة عدة نقاط أهمها تحديد معنى التوحد ، جهود العلماء حول هذا المرض و أعراضه ، التفسيرات البيولوجية والسيكولوجية له، عرض لأهم الأبحاث التي تناولت أساليب إرشادية وعلاجية للأطفال الذين يعانون من هذا المرض . وتكونت عينة الدراسة من (٤) أطفال ذكور ممن يعانون من مرض التوحد تتراوح أعمارهم بين (٥-٨) سنوات واستخدم الباحث التصميم القبلي البعدي للتعرف على فاعلية البرنامج ، وقد اتضح من نتائج الدراسة مدى فاعلية برنامج العلاج بالحياة اليومية في تحسن الأطفال ذوي التوحد وساهم في جعل هؤلاء الأطفال قادرين على الاعتماد على أنفسهم.

---

(1) اسماعيل محمد بدر : بحث منشور - المؤتمر الدولي الرابع لمركز الإرشاد النفسي - جامعة عين شمس - المجلد الثانى - ١٩٩٧.

ونستخلص مما سبق ان بعض الدراسات تناولت مدى أهمية الخدمات التربوية والتدريبية والتأهيلية أثبتت بعض التجارب فاعليتها تجاه الطفل التوحدي من خلال البرامج التدريبية التي تعمل على تعديل سلوكه أو تخفيف حدة أعراض التوحد لديه وذلك بأشكال مختلفة تهدف إلى تنمية بعض الجوانب لدى الأطفال التوحديين ولم تتناول أي من الدراسات في الجزء السابق برامج موسيقية تساعد هذه النوعية من الأطفال.

(د) دراسات تناولت أثر الموسيقى على الأطفال التوحديين:

دراسة [1] بعنوان: **"تأثير الموسيقى على الانتباه وسلوك المثير الذاتي لدى الأشخاص التوحديين"**

تهدف هذه الدراسة إلى توضيح مدى تأثير الموسيقى على الانتباه والمثير الذاتي من خلال نموذج يتم تطبيقه على كل حالة على حده. وتعرضت جميع الحالات للشرط الأساسي وهو عدم تعرضهم للموسيقى على الأقل لفترة سبع جلسات متتابعة قبل استخدام البرنامج الموسيقي. كما اشتركت جميع الحالات في أنهم يعانون من اضطراب التوحد وإعاقة ذهنية ولديهم المثير الذاتي السمعي مرتفع. وتم عمل اختبار لهم للانتباه باستخدام جهاز الكمبيوتر ويشتمل الاختبار على عملية ضغط على الفم استجابة لمثير بصري على الشاشة، والثلاث مستويات من التغيير المستقل كانت تخلو من أي خلفية موسيقية وكانت الاستجابة كامنة ومع التكرار كانت تشتمل على أخطاء وكانت مقاييس استجابة الانتباه هي التكرار والاستمرارية.

---

(1) Clauss Eric, Lawrance: Effects of music on attention and self-stimulatory behaviors in autistic people-Hofstra University, U.S.A. 1994.

ويفترض الباحث أن الخلفية الموسيقية يمكنها أن تحسن من زيادة مستوى الانتباه وتحد من المثير الذاتي ، وأن مدى سرعة اللحن له تأثير أكثر إيجابية على الحالات التي أظهرت معدلات أساسية منخفضة وأن درجة خفوت الصوت لديها تأثير أكثر إيجابية على هؤلاء الذين أظهروا معدلات عالية من المثير الذاتي. وجاءت نتائج البحث مؤيده للفروض بأن الموسيقى تحسن من درجة الانتباه وأن مدى سرعة الموسيقى تؤثر على تقليل الإثارة الذاتية السمعية ولم تؤثر درجة الصوت على الإثارة الذاتية.

دراسة [1] بعنوان :" **العلاج النفسي بالموسيقى المرتجلة وأثرها على السلوك التواصلي للأطفال التوحديين**"

تهدف هذه الدراسة إلى إجراء دراسة شاملة على عيوب التواصل لدى الأشخاص اللذين أثبت التشخيص بأنهم من ذوي التوحد وأكدت الدراسة على استجاباتهم الغير عادية للموسيقى ،ومن أهداف هذه الدراسة تحديد فاعلية العلاج بالموسيقى المرتجلة الذي وضعه نوردوف و روبن Nordoff & Robbin عام (١٩٧٧). وتطبيقه على السلوك التواصلي للأطفال التوحديين. واشتملت عينة البحث على (١١) طفلا توحديًا تتراوح أعمارهم بين (٦–٩) سنوات وطبق البرنامج في عشرة أسابيع. وقد جاءت النتائج محققة لفروض الدراسة وهو شدة فعالية العلاج النفسي الموسيقى الارتجالي في زيادة السلوك التواصلي للأطفال التوحديين.

---

(1) Edgerton, Cindy Lu: The effect of improvisational music therapy on the communicative behaviors of autistic children. Michigan State University. U.S.A. Dissertation Abstracts, 1993.

دراسة [1] بعنوان : "**دراسة عن تأثير الموسيقى على السلوك التواصلي للأطفال الذين لديهم أعراض التوحد**"

تهدف هذه الدراسة إلى اكتشاف تأثير الموسيقى على السلوك المصاحب للأطفال الذين لديهم زملة أعراض التوحد ، وتتمثل عينة البحث في أربعة أطفال يظهر لديهم أعراض التوحد، ويقوم البرنامج على استخدام نموذج واحد يستمر بشكل ثابت (A-B-A-C-A) وكانت تسجل الملاحظات مرتين أسبوعيًا ثم زادت حتى وصلت إلى عشرة مرات في الأسبوع. وتتكون المرحلة الأولى (A) من فترة تخلو من الخلفية الموسيقية أثناء فترة الطعام ، والمرحلة الثانية (B) كان فيها خلفية موسيقية تشتمل على موسيقى من عصر الباروك والمرحلة الثالثة (C) كانت الخلفية الموسيقية غير مستمرة. وأظهرت النتائج أن ثلاث حالات قد خرجوا عن مقاعدهم عند عزف الموسيقى أثناء فترة الطعام . وثلاث حالات أظهروا تواصلاً متزايدًا عند عزف الموسيقى من عصر الباروك ، وافترضت الدراسة بأن للموسيقى تأثيرًا إيجابيًا على قدرة الطفل على التواصل بطريقة فعالة ويمكن للموسيقى من أن تزيد من قدر الطفل التوحدي على البقاء والاستكانة في مقعده أثناء المهارات المختلفة.

---

(١) Wood, Susie, R.: A study of the effects of Musician attending behavior of children with autistic-like syndrome-Dissertation Abstracts, San Jose State University - 1991.

دراسة (١) بعنوان :" **قدرة الأطفال التوحديين على تكييف أنفسهم ومدى استجاباتهم للمثيرات الصوتية المعروفة والغير معروفة لديهم من البيئة والأصوات البشرية والأصوات الموسيقية**"

وتفيد هذه الدراسة بأن العلماء والأطباء والباحثين قد لاحظوا بشكل متكرر أن الأطفال التوحديين يستجيبون استجابة غير عادية نحو الموسيقى والإيقاع. واهتمت هذه الدراسة بالتعرف على قدرة الأطفال التوحديين في سن المدرسة للاستجابة الواضحة للمثير السمعي المألوف والغير مألوف سواء من البيئة أو الأصوات البشرية كالغناء أو الأصوات الموسيقية. وأظهرت نتائج الدراسة أن هناك استجابة حركية من الطفل التوحدي كما أنهم أظهروا اهتمامًا بالمقطوعات الموسيقية أكثر من الغناء والأصوات من البيئة وهناك اختلاف جوهري بين استجابات الطفل التوحدي صغير السن وكبير السن ، فالصغير قد أظهر استجابات أكبر ولا يوجد اختلافات بين الجنسين أو بين الأطفال ذوي النشاط الزائد أو المنخفض من ناحية الاستجابة الموسيقية.

دراسة (٢) بعنوان:" **تحليل الاستجابات للأطفال التوحديين المعاقين ذهنيًا والأطفال المعاقين ذهنيا الغير توحديين للعلاج النفسي بالفن والعلاج النفسي بالموسيقى**".

---

(١) Akogiounoglou, Dimitra: The ability of autistic children to orient themselves and respond of familiar and novel auditory stimuli environmental, vocal, and musical sounds. Michigan State University - 1990.

(٢) Parker, Joy: Analyses of responses of mentally retarded autistic and mentally retarded non-autistic children to art therapy and music therapy - University of Gorgia-U.S.A - 1984.

تهدف هذه الدراسة إلى تقييم وعمل مقارنة بين استجابات الأطفال التوحديين المعاقين إعاقة ذهنية والأطفال المعاقين ذهنيًا وغير التوحديين للعلاج النفسي بالفن والموسيقى ، واتبعت هذه الدراسة التحليلات الوصفية والإحصائية واستخدمت المقاييس التطورية والسلوكية للمقارنة بين المجموعتين ، كما طبقت على المجموعتين نظرية التحليل للحصول على معدلات سلوكية للحالات . وتشير النتائج إلى اختلافات جوهرية قليلة في قياسات السلوك والنمو بين الأطفال التوحديين المعاقين إعاقة ذهنية والأطفال المعاقين ذهنيا وغير توحديين . وأثناء فترة الاختبار تلقت الحالات التوحدية تواصلا مبدئيًا أكثر من الغير توحدي. واستمر الاختبار خمسة أسابيع وقد حقق الأطفال التوحديين تقدمًا في السلوك والنمو ، وقد لوحظ أنهم أبدوا استجابة قليلة أثناء الاختبار ولكنهم بعد ذلك أظهروا قدرات في الذاكرة والإدراك بشكل واضح ويرجع السبب في ذلك إلى وجود المعالج النفسي أثناء أداء الاختبار مما يؤدى إلى حالة من التشتت للأطفال التوحديين.

دراسة [1] بعنوان :" **استخدام المثير اللفظي الموسيقى في تعليم الأطفال التوحديين منخفضي الأداء** "

تهدف هذه الدراسة إلى إجراء تجربة مدروسة لفحص مدى فاعلية المثير اللغوي الموسيقى ، اللفظ الغير مألوف والمألوف في تعليم الأطفال التوحديين منخفضي الأداء للقيام بمهام حركية كبيرة ، حيث إن مفهوم استخدام الموسيقى كأداة تعليمية في تعليم الأطفال التوحديين منخفضي الأداء

---

[1] Garner, Carroll Judith: The use of musical verbal stimuli in teaching low-functioning autistic children. The University of Mississippi - U.S.A. 0 1983.

قد تم اكتشافه عن طريق مقالة في إحدى المجلات اشتملت على هذا الموضوع. وقد تم اختبار عينة من ستة حالات تم اختيارها بطريقة عشوائية في علاج الحالات بالمستشفي الإقليمي للطب النفسي العقلي وتم إصدار تعليمات للأطفال كل منهم على حده للتحدث بنبرة صوت طبيعية والتحدث من خلال بوق ذو لوحة ملصقة والغناء من خلاله ، وقد خضع كل من الستة أطفال كل منهم على حده لـــ (٦٠) تجربة لكل منها ثلاثة ظروف تعليمية وتم تسجيل نتائج التجارب ، إحدى هذه التجارب استمرت لأكثر من تسعة أيام وتسجل خلالها (١,٠٨٠) درجة وذلك عن طريق مقاييس متكررة وتحليل الاختلافات ، وأظهرت النتائج عدم وجود اختلافات جوهرية بين الثلاث طرق التعليمية التي تحفز من أداء المهارات الحركية .

وهكذا جاءت النتائج محققة للفروض وهى أن المثير (الحافز) الموسيقى سيكون أكثر فاعلية من المثير اللفظي المألوف أو غير المألوف في تعليم الأطفال التوحديين منخفضي الأداء للقيام بالمهارات الحركية.

ومما سبق نجد اهتمام العديد من الدراسات بأثر الموسيقى وأهميتها للطفل التوحدي وقد أظهرت نتائج هذه الدراسات :

- أن الموسيقى تحسن من درجة الانتباه ولسرعة الصوت تأثير بسيط على إثارة الأطفال التوحديين ولا تؤثر درجة الصوت عليهم.
- إن العلاج النفسي الموسيقى له فعالية شديدة في زيادة السلوك التواصلي للأطفال التوحديين.

- إن للموسيقى تأثير إيجابي على قدرة الطفل على التواصل بطريقة فعالة ، كما أنه يمكن للموسيقى أن تزيد من قدرة الطفل التوحدي على البقاء والاستكانة في مقعده أثناء المهارات المختلفة .
- إن الطفل التوحدي يظهر اهتمامًا بالمقطوعات الموسيقية أكثر من الغناء والأصوات من البيئة .
- أن للموسيقى أثرًا في تحقيق تقدم في السلوك والنمو .
- أن للموسيقى فاعلية أكثر من المثير اللفظي المألوف و الغير مالوف في تعليم الأطفال التوحديين للقيام بالمهارات الحركية .

ولم تتناول أي من الدراسات السابقة أثر الموسيقى وخاصة الأداء الثنائي على آلة البيانو على تحسين التكيف الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين .

الفصل الثالـــث

المبحث الأول : العزف الثنائي والطفل التوحدي

الفصـــل الثـــالـــــث

المبحث الأول : العزف الثنائي والطفل التوحدي

تمهيد :

يعتبر الاشتراك أو المشاركة وظيفة هامة في المجتمع تساهم في تحقيق التكامل واستمراره . وقد كان العالم مكدوجل W.MacDugall يقول إن شرط التئام أي جمع من الناس ليكون جماعيًا بالمعنى السيكولوجي الدقيق هو وجود شيء مشترك بين أفراد الجماعة لما يترتب على هذا الاشتراك من تجانس نفسي يمكن الأفراد من سرعة التفاهم وزيادة التقارب ، ويقول العالمان كاتس وشانك R.L.Shank D.Katz إن امتلاك مجموعه من الناس لعدة عادات وممتلكات تُمكنهم من أن يكونوا جماعة ، ويظهر ذاك لدى من يتكلمون نفس اللهجة أو يلبسون نفس النوع من الملابس أو يشتغلون بنفس النوع من الآلات.

فالاهتمامات المشتركة إذًا هي الحقيقة السيكولوجية الهامة وراء وظيفة الاشتراك وهذا ما أشار إليه فرويد S.Freud بقوله إن ظهور اهتمامات مشتركة بين أعضاء الجماعة يولد بينهم شعورًا بالوحدة والتضامن.

وتنشأ بين أفراد الجماعة علاقة متبادلة – هي الأساس في علاقات التفاعل الاجتماعي بتبادل التأثير والتأثر– وتتأثر هذه العلاقات إلى حد كبير بعدد أفراد الجماعة ، ويرتبط هذا العدد بوظيفة الجماعة وهدفها ، وأصغر أنواع الجماعات هي الجماعة الثنائية .

والعلاقات المتبادلة في الجماعة الثنائية هي علاقة تنشأ بين فردين ، وهى أبسط أنواع العلاقات الاجتماعية . ويهتم العلماء بفهم وتحليل هذا النوع البسيط من العلاقات لأنه يلقى الضوء على فهم وتحليل العلاقات الأكثر تعقيدًا. لذا تُعد العلاقات المتبادلة في الجماعة الثنائية اللبنة الأولى لدراسة العلاقات وما يصاحبها من تفاعل اجتماعي .

وإذا ما قارنا ذلك في مجال الموسيقى بشكل عام وفي العزف على آلة البيانو بشكل خاص . فإننا نجد أن الشعور بالوحدة والتضامن والتفاعل الاجتماعي لا يظهر من خلال الأداء المنفرد بل يجب أن يكون هناك جماعة حتى ينضح هذا التفاعل، ومن أبسط أنواع الجماعة في العزف هي الثنائيات .

والثنائية Duet تعبير أطلقه المؤلفون على الثنائيات الغنائية أو الآلية التي يؤديها عازفان سواء بمصاحبة الأوركسترا أو بدون مصاحبه وقد أطلق بعض المؤلفين الموسيقيين كلمة Duet كمصطلح للثنائيات بشكل عام ، وكلمة Duo للثنائيات الآلية.

وثنائي البيانو Piano Duet يُعد نوعًا من الثنائيات الآلية وهى مؤلفة يؤديها عازفان إما على آلة بيانو واحدة One piano duet أو على التي بيانو معًا في نفس الوقت Two Piano Duet .

ومؤلفه ثنائي البيانو الواحد تعرف أيضًا بمؤلفه الأربع أيدي Four Hands وذلك باللغة الإنجليزية ، وبالفرنسية a quatre mains وبالألمانية Vierhandiy ، وبالإيطالية a quatro mani وبالأسبانية a cuatro manas.

وسوف نتناول في هذا المبحث مؤلفات ثنائي البيانو الواحد ، حيث إنها الوسيلة التي تم الاستعانة بها لمحاولة تحسين التكيف الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين (عينة الدراسة) من خلال البرنامج التدريبي المقترح لأن هذا النوع من التاليف له أسلوب خاص ومميز كما أنه يُعد وسيلة ناجحة في تدريس البيانو ، وذلك سواء بمصاحبة المعلم للطفل أو مصاحبة الطفل لطفل أخر .

نبذة تاريخية عن العزف الثنائي :

عُرف العزف الثنائي منذ عصر قدماء المصريين ويظهر ذلك من خلال اللوحة الجدارية التي تم العثور عليها في مقبرة (رخ – مى – رع) من الأسرة الثامنة عشر في مدينة الأقصر ، ويظهر فيها رسمًا لعازفتان تقومان بالعزف معًا على التي العود والهارب القوسي .

" وبالرغم من أن القرن التاسع عشر هو عصر ازدهار وانتشار مؤلفة الأربع أيدي إلا أن القرن الثامن عشر يعتبر بداية تاريخ هذه المؤلفة ، ومع ذلك فهناك بعض مؤلفات الأربع أيدي القليلة والتي ظهرت في فترات مختلفة مثال بعض مؤلفات الثنائي لآلة الأورغن وهى تُعد المعرفة المبكرة لتلك المؤلفات حوالي القرن الثامن وقد عُزفت بواسطة عازفين لآلة أورغن واحدة.

ويمكن القول أن تاريخ ثنائي البيانو الواحد قد بدأ مع يوهان كرستيان باخ Johann Christian Bach(١٧٣٥-١٧٨٢) وهو الابن الأصغر لباخ العظيم ، ويعتبر كريستيان باخ من المؤلفين الموسيقيين البارعيين الذين تركوا لنا مجموعة كبيرة من مؤلفات الأربع أيدي .

ولم تلق مؤلفات الأربع أيدي اهتمام المؤلفين الموسيقيين حتى منتصف القرن الثامن عشر وذلك نظرًا لضيق المجال الصوتي لآلات لوحات المفاتيح التي كانت تستخدم آنذاك (أورغن – هاربسيكورد – كلافيكورد) إلى جانب صغر حجم الآلة التي لم تمكن عازفين بالقيام بالعزف معًا في آن واحد على آلة لوحات مفاتيح واحدة .

ومع ظهور آلة البيانو في الربع الأخير من القرن الثامن عشر واكتمال شكلها النهائي في عام ١٧٧٧م بإمكانياته الصوتية التي تبلغ مداها حوالي سبعة أوكتافات إلى جانب الإضافات العديدة التي أُضيفت إليه مثل الدواسات. واتسع المجال أمام المؤلفين الموسيقيين لتأليف العديد من مؤلفات الأربع أيدي والاهتمام بأدائها .

وفي أواخر القرن الثامن عشر بدأت الكتابة الجدية لمؤلفات الأربع أيدي ، وأصبحت مؤلفة لها أهميتها ، فقد إهتم وبرع المؤلفون الموسيقيون في تأليف العديد من هذه المؤلفة في مختلف الصيغ الموسيقية .

ومع بدايات القرن التاسع عشر وظهور الحركة الرومانتيكية في الموسيقى وما تبعها من اهتمام المؤلفين بالصيغ الجديدة واهتمامهم بآلة البيانو وإبراز كل مزايا تلك الآلة ، فقد اهتم مؤلفو القرن التاسع عشر بشكل التأليف لثنائي البيانو سواء على آلة بيانو واحدة أو على التي بيانو . وفي القرن التاسع عشر كان من أهم الاتجاهات التي ظهرت هو عدم رضا الموسيقيين وتذمرهم من القيود التي كان يفرضها عليهم الالتزام بالأشكال والقوالب ومحاولة إيجاد وسيلة لزيادة حريتهم وتحقيق ذاتهم في التعبير عن مشاعرهم وحالاتهم النفسية . ومن أهم المؤلفين الذين أبدعوا في هذا المجال على سبيل المثال لا الحصر بيتهوفن Beethoven (١٧٧٠-١٨٢٧) – شوبان Chopin (١٨١٠- ١٨٤٩) – ديابللي Diabelli (١٧٨١-١٨٥٨) –

منـــدلسون Mendelssohn (١٨٠٩- ١٨٤٧) - شـــوبـــرت Schubert (١٧٩٧- ١٨٢٨) - برامز Brahms (١٨٣٣- ١٨٩٧) - ليست Liszt (١٨١١- ١٨٨٦) .

وفي القرن العشرين زاد الاهتمام بمؤلفات ثنائي البيانو الواحد حيث اهتم المؤلفون بالمقطوعات القصيرة والمقطوعات ذات الأسماء الوصفية التي تعبر عن انفعالات المؤلفين ومشاعرهم . كما اهتمت إعداد كبيرة من المؤلفين الموسيقيين على اختلاف جنسياتهم بالتأليف لثنائي البيانو الواحد وظهور العديد من هذه المؤلفات .

وازدياد دور المرأة في القرن العشرين في مجال التاليف الموسيقى ظهر العديد من مؤلفات ثنائي البيانو الواحد من تأليف سيدات موسيقيات وخاصة في مجال المؤلفات التعليمية التي لها أهداف تربوية .

وظهور بعض المؤلفات المبتكرة والتي تُعد تنوع لمؤلفة ثنائي البيانو الواحد مثال مؤلفات الثماني أيدي التي يؤديها أربعة عازفين على التي بيانو .

ويرجع ازدياد عدد مؤلفات ثنائي البيانو الواحد في انقرن العشرين إلى عدة أسباب منها:

- ظهور الصحافة اليومية والمجلات التي تعمل على نشر النقد الفني وأخبار الفنون بشكل عام و يوميًا بعد أن كان يقتصر النشر في العصور السابقة (كلاسيكى - رومانتيكى) على النقاد الذين كانوا يقومون بدراسة المدونات قبل الحفل وبعده ولا يبدوا بالنشر إلا بعد التروي المناسب لعدة أيام أو قد تصل إلى أسابيع .
- اتساع ميادين البحث العلمي وعودة بحوث الموسيقى إلى مكانتها البارزة في حياة الجامعة مثلما كانت إبان العصور الوسطى وعصر النهضة وقد

تطورت الموسيقى نتيجة الأبحاث النظرية التي ترمي إلى توسع هذا الفن من خلال إمكانياته العلمية والعملية من جهة ونتيجة للمحاولات المستمرة من جانب بعض الموسيقيين الرائدين لاكتشاف إمكانيات جديدة في مجال التعبير الموسيقى والخلق الفني من جهة أخرى .

- التقـــنيات الحديثة التي ازدادت في القرن العشرين مثل وسائل الإعلام المرئية والمسموعة ، والتسجيلات ، وأجهزة الكمبيوتر ، ووسائل الطباعة والنشر الحديثة ، كل ذلك كان له أكبر الأثر على زيادة انتشار مؤلفات ثنائي البيانو الواحد .

وهذا يرجع إلى أهمية ثنائي البيانو الواحد كمؤلفة تعود بالكثير من الفوائد على مؤدييها وفيما يلي سوف نعرض أهم الفوائد التي تعود من خلال الأداء لثنائي البيانو الواحد على الطفل التوحدي وهو موضوع الدراسة الحالي.

الفوائد التي تعود على الطفل التوحدي من خلال العزف الثنائي :

يحقق العزف الثنائي بشكل عام مجموعة من الأهداف التربوية وهى تلك الأهداف التي تصف أنماط سلوك الأفراد الذين يقومون بأداء الثنائيات وخاصة ثنائي البيانو الواحد لما لهذا النوع من التأليف الأثر الواضح على مؤديه ، ويمكن تصنيف هذه الأهداف إلى : -

أهداف عامة : وهى الأهداف التربوية التي تتعلق بحياة مؤدى ثنائي البيانو الواحد الاجتماعية .

أهداف خاصة : وهي الأهداف التربوية التي تتعلق بتقوية العناصر الموسيقية والمهارات الفنية لمؤدى ثنائي البيانو الواحد .

وإذا تحققت هذه الأهداف فإنها تعود بالفائدة على الفرد المؤدى للثنائيات سواء كان هذا الفرد سوى أو لديه أي نوع من الإعاقات أو الاضطرابات .

لذا فإن الطفل التوحدي تعود عليه الفائدة من خلال أدائه لثنائي البيانو الواحد مع المؤلفة أو مع طفل آخر . لأن ذلك يعمل على تحقيق مجموعة من الأهداف العامة التي تتعلق بحياة الطفل التوحدي الاجتماعية ونذكر منها :

١- إن العزف الثنائي يتيح الفرصة للأطفال التوحديين أن يشاركوا في عمل يساعد على إكسابهم المهارات التي تحسن أدائهم الوظيفي في البيئة العامة من خلال المشاركة مع الآخرين أثناء الأداء الثنائي .

٢- إن العزف الثنائي يساعد الأطفال التوحديين على التفاعل والتواصل وتكوين علاقات اجتماعية مبسطة تعينهم على الاندماج في المجتمع .

٣- إن العزف الثنائي يساعد الأطفال التوحديين على المشاركة في الأعمال الأخرى سواء كانت ترفيهية أو تعليمية .

٤- إن العزف الثنائي يمكن الطفل التوحدي من إيجاد علاقة طبيعية مع عالم الواقع من خلال أدائه للموسيقى بنفسه على آلة البيانو، وهذه الممارسة تسهم في تحريره من التوتر الانفعالي ويعد وسيلة للتكامل الاجتماعي والنمو العقلي والانفعالي .

٥- إن العزف الثنائي يعمل على تكوين علاقة بين الطفل التوحدي وفن الموسيقى ذاته وهى علاقة غير لفظية وقد تحرره من مشاعر القلق والتوتر وتحقق له مشاعر الأمن .

٦- إن العزف الثنائي يخرج الطفل التوحدي من عالمه الخاص ويفتح له مجالا يعبر به عن مشاعره وانفعالاته بطريقة لا تزيد حدة الاضطراب لديه .

٧- إن العزف الثنائي يعمل على تحكم الطفل التوحدي في انفعالاته الغير مقبولة والحد منها مثل الصراخ والضحك المستمرين دون سبب واستثارة انفعالات مقبولة مثل السرور والإحساس بالبهجة والمشاركة .

٨- إن العزف الثنائي يساعد على إقلال مظاهر العدوانية والانطواء لدى الأطفال التوحديين.

٩- إن العزف الثنائي يعمل على إبقاء الطفل التوحدي ثابت في مكانه لفترة أطول من المعتاد وهى الفترة التي يمارس فيها الأداء الثنائي .

١٠- إن العزف الثنائي يعمل على زيادة قدرة الطفل التوحدي على الانتباه والتركيز في الأداء فترة أطول من المعتاد عليه أثناء أداء الأنشطة الأخرى .

١١- إن العزف الثنائي يساعد الطفل التوحدي في تحقيق التآزر الحركي وتنمية استعمال الأصابع و الأيدي كما يخلصه من حركات يديه النمطية كرفرفة اليدين و لي الأصابع والأذرع بشكل غير مألوف .

أما بالنسبة للأهداف الخاصة والتي تتعلق بتقوية العناصر الموسيقية وتنمية المهارات مثل : الإيقاع - الهارموني - التذكر والذاكرة الموسيقية - السمع الداخلي - تربية الأذن - القراءة الفورية - المصاحبة.

فنجد أن العزف الثنائي ينمي لدى الطفل التوحدي عدد من العناصر الموسيقية التي تعمل على تكوين شخصيته نذكر منها :

- الإيقاع :

فالعزف الثنائي يقوى الناحية الإيقاعية التي تنمى في الطفل التوحدي قوة إدراكه للأجزاء إلى جانب تقوية إحساسه بالزمن من خلال أدائه مع طفل آخر أو مع المؤلفة.

- التذكر والذاكرة الموسيقية :

إن العزف الثنائي ينمي التذكر من خلال استرجاع المعلومات الموسيقية والتعرف عليها وتجديد الخبرات السابقة مما ييسر على الطفل التوحدي الاحتفاظ بالخبرات التي اكتسبها ، ويمكن تحسين التذكر وبالتالي الذاكرة الموسيقية بواسطة التدريب ، ويعتمد التذكر الموسيقى على التعرف وقوة الإستدعاء من الذاكرة .

- تربية الأذن :

وبمعنى آخر تعنى تدريب السمع وهو فن يقوم على أساس تنمية المهارة السمعية . ويؤدى العزف الثنائي إلى تربية الأذن عند الطفل التوحدي من خلال سماع الطفل لنفسه ولمن يؤدى معه في وقت واحد ، كما يجعله أكثر تركيزًا وانتباها سمعيًا لمداومة الأداء الثنائي.

وترى الدارسة إن العزف الثنائي ينمي هذه العناصر لدى الطفل التوحدي دون وعى كامل منه بمفهوم أو معنى هذه العناصر فهو على سبيل

المثال قد يحاول تقليد الإيقاعات وتذكر ما سبق دراسته من إيقاعات ونغمات ويتمكن من قراءة المدونات في حدود ما سبق تعلمه والتمييز بين الأصوات .

وهنا تثير المؤلفة تساؤلا حول ما إذا توفر للطفل التوحدي الفرصة لتلقى واستقبال المعلومات الموسيقية بشكل علمي ومدروس ولفترة زمنية طويلة أو بشكل مستمر إلى جانب المهارات و الأنشطة الأخرى التي يحرص المهتمون بهؤلاء الأطفال أن يوصلوها إليهم فهل يعمل ذلك على تحقيق تقدم كبير وملحوظ في حالة الأطفال التوحديين وتنمية المزيد من العناصر الموسيقية التي تنمى شخصيتهم .

المبحث الثاني : التـوحـد Autism

تمهيد :

أفادت تقارير منظمة الصحة العالمية لعام(١٩٩٢) أن من بين سكان العالم وعددهم (٥,٢ مليار تقريبا)[1] يوجد (٥٢٠) مليونًا يعانون من الإعاقات المختلفة أي أنهم (١٠%) من نسبة سكان العالم وأن من بين هؤلاء (١٧٠) مليونًا يعانون من تخلف عقلي أي أنه حوالي (٣%) من سكان العالم. ومن الملاحظ أن بعض دول العالم الغربي وبعض الدول العربية ومنها مصر قد ركزت في تحديدها لحجم مشكلة المعوقين على مشكلة التخلف العقلي فقط.

وبشكل عام فإن الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة Handicapped Children هم أطفال لديهم الحاجات الأساسية الموجودة لدى جميع الأطفال إلا أنه نتيجة الاضطرابات الجسدية أو العقلية أو السلوكية أو الحسية التي يعانون منها ، يصبح لديهم حاجات خاصة إضافية لا توجد لدى الأطفال الآخرين . وتبعًا لذلك يجب تقديم خدمات تربوية خاصة لهم لا يحتاج إليها الأطفال العاديين ويطلق على هذا النوع من الخدمات التربوية اسم " التربية الخاصة " Special Education والتي تتضمن تصميم وتكييف المناهج الدراسية والأساليب والمواد التعليمية وطرائق التدريس بهدف تلبية الحاجات التربوية الخاصة للأطفال المعوقـين ، أما مصطلح الإعاقة فهو يشير إلى جميع الانحرافات عن النمو الطبيعي.

---

(١) آخر تعداد لسكان العالم وفقاً للإحصائية اليومية التي يصدرها المركز العالمي للبرامج على شبكة المعلومات لعـام (٢٠٠٢م) هو(٦،٢١٨،٧٩٢،١٥٩) نسمة تقريباً .

وعلى وجه التحديد تصنف الإعاقات إلى الفئات السبعة التالية:

١- التخلف العقلي	Mental retardation
٢- الإعاقة السمعية	Hearing impairment
٣- الإعاقة البصرية	Visual impairment
٤- اضطرابات الكلام واللغة	Speech and Language disorders
٥- الإعاقات الجسدية	Physical disability
٦- صعوبات التعلم	Learning disabilities
٧- الإعاقات الانفعالية	motional impairment

والإعاقة الانفعالية من الإعاقات التي تشغل الباحثين في هذا الميدان في السنوات الأخيرة ، والأطفال المعوقين انفعاليا هم فئة يمكن وصفهم بعدة خصائص منها: مواجهة صعوبات تعلم واضحة بالرغم من عدم وجود قصور عدواني أو حسي أو صحي أو جسدي والعجز عن تكوين علاقات اجتماعية ملائمة مع الأقران أو الكبار و ظهور أنماط سلوكية غير ملائمة. وسوف تتناول المؤلفة الإعاقات الانفعالية بشكل خاص حيث تصنف إعاقة التوحد موضوع الدراسة الحالية ضمن هذه الإعاقات

والأطفال المعوقون انفعاليا هم أطفال يفعلون ويقولون أشياء تحد من قدرتهم شخصيًا ومن قدرة الأخرى حولهم على تأدية وظائفهم ، وعلى الرغم من عدم وجود تعريف عام موحد متفق عليه للإعاقة الانفعالية إلا أن التعريف الأكثر تداولا هو :

" إن الإعاقة الانفعالية (أو الاضطرابات السلوكية) تعنى قيام الطفل بسلوك ينحرف عن السلوك الذي يعتبر عاديًا في مجتمع ما من حيث معدل حدوثه أو شدته أو طبغرافيته (شكله) أو مدته، وهذا النوع من السلوك الذي يحدث بشكل متكرر ويتطلب تدخلًا علاجيًا مكثفًا وطويل المدى ، وتستخدم مصطلحات عدة للإشارة إلى هذه الفئة من فئات الإعاقة منها: الجنوح ، الاضطرابات الشخصية ، الاضطرابات النفسية ، السلوك غير التكيفي ، الاضطراب السلوكي، سوء التوافق (التكيف) الاجتماعي" . ويعتبر التوحد واحدًا من أكثر أشكال الإعاقة الانفعالية خطورة وصعوبة وشدة من حيث تأثيرها على سلوك الفرد الذي يعانى منها وقابليته للتعلم أو التنشئة الاجتماعية أو التدريب أو الإعداد المهني أو تحقيق أي قدر من القدرة على العمل أو تحقيق درجة ولو بسيطة من الاستقلال الاجتماعي ، والاقتصادي أو القدرة على حماية الذات إلا بدرجة محدودة وبالنسبة لعدد محدود من الأطفال, والصعوبات الأخرى تتعلق بالتشخيص والتدخل لتعديل السلوك أو التأهيل الاجتماعي والمهني وترجع هذه الصعوبة إلى أنه حتى الآن لم يحدث تعرف كامل أو اتفاق عام على العوامل المسببة لهذا النوع من الإعاقة : هل هي وراثية جينية أو بيئية اجتماعية أو بيوكيميائية أو هي نتيجة العاملين معا؟ أو أنها نتيجة لأسباب أخرى لا زلنا نجهلها؟

أولا : تعريف التوحـــد:

اشتقت هذه التسمية أوتيزم Autism من الأصل اليوناني (أوتوس Autos) وتعنى الذات Self ، (أزم ism) وتعنى حالة Condition of.

وقد استخدمت تسميات كثيرة ومختلفة منذ اكتشاف ذلك الاضطراب ، ومن هذه التسميات:

فصام الطفولة المبكر	Early Infantile Autism
اجترارية الطفولة المبكرة	Early childhood Autism
ذهان الطفولة	Children Psychosis
النمو غير السوي (الشاذ)	Atypical Development
إعاقة التوحـــد	Autism

وقد اقترح " زيور "[1] تسميته لغويًا لأول مرة بالذاتويه .

وترجم مصطلح الأوتيزم في بعض القواميس العربية باسم الاجترار واتجهت بعض الدراسات بتسمية الاضطراب التوحدي ، أطلق عليه القذافي الفصام الذاووى أو ذاتي التركيب. وأطلق عليه إبراهيم عباس اسم الأوتيسية.

وسوف نستعين بمصطلح أو لفظ التوحد خلال الدراسة الحالية.

---

(1) مصطفي رضوان زيور zeewar (١٩٠٧-١٩٩٠) أستاذ علم النفس بكلية الآداب بجامعة عين شمس ورئيس سابق لقسم الدراسات النفسية والاجتماعية ، حصل على الدكتوراة في الطب من جامعة ليون بفرنسا عام (١٩٤١) له العديد من الابحاث في مجال الطب وعلم النفس والتحليل النفسي ، حصل على جائزة الدولة التقديرية في العلوم الاجتماعية

وهناك صعوبة في تحديد تعريف محدد للتوحد ، لذا سوف أقوم باستعراض بعض التعريفات التي ظهرت في الكتابات أو الدراسات المختلفة سواء كانت عربية أو أجنبية.

يُعرف دينس ب. كانتويل Dennis P.Cantwell التوحد بأنه عرض سلوكي اكتشف عام (١٩٤٣) ويحدث اضطراب في كيفية تنمية العلاقة بين الأفراد وإعاقة كلامية وأسبابه غير معروفه ولكن هناك دلائل على أنه ليس نوع من الفصام أو التأخر في الذكاء أو القدرة العقلية أو نوع من التخلف العقلي أو الانسحاب الاجتماعي أو اضطرابات انفعالية أو جينية أو نفسية .

ويشير فرج عبد القادر طه إلى أن الذاتويــــه مصطلح وضعه الطبيب النفسي بلويـــلر (١٩١٩) عندما رأه عرضًا مميزًا لمرضى الفصام وهو يشير إلى تلك الحالة من الانطواء التام على الذات وتحقيق اللذة في تلك التخيلات التي تحقق رغباته الذاتية مهما كانت بعيدة عن الواقع وأن الطفل يبدأ حياته وهو في حالة انطواء ذاتي تام (ذاتوي) ثم يمر بمرحلة التمركز حول الذات وهو في المرحلة الذاتوية طفل شديد الانطواء وتتصف حالته بعدم القدرة على تكوين علاقات مع الآخرين وتعد قدرته على الكلام محدودة

ويعرف عبد العزيز الشخص التوحد أطلق عليه اجترار الذات ، الاجترار استثارة الذات ، الأوتوسيه وهو اضطراب شديد في عملية التواصل والسلوك يصيب الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة ما بـــين (٣٠ : ٤٢) شهرًا من العمر ويؤثر في سلوكهم . حيث نجد معظم هؤلاء الأطفال يفتقرون

إلى الكلام المفهوم ، كما يتصفون بالانطواء على أنفسهم وعدم الاهتمام بالآخرين وتبلد المشاعر وقد ينصرف اهتمامهم أحيانا إلى الحيوانات أو الأشياء غير الإنسانية ويلتصقون بها.

وأكد ذلك كل من شبكة المعلومات الأمريكية ومركز الكويت للتوحد والجمعية المصرية لصعوبات التعلم وذكروا أن التوحد عبارة عن إعاقة في التطور متعلقة بالنمو عادة ما تظهر في خلال السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل وهى تنتج عن اضطراب في الجهاز العصبي مما يؤثر على وظائف المخ الذي يسبب عجزًا في تطور النمو النفسي والمعرفي للطفل بشكل طبيعي.

وقد تناول البعض تعريف التوحد من حيث أعراضه ومظاهره السلوكية ومنهم :

الجمعية الدولية للأوتيزم (NAS) في لندن عرفت التوحد بأنه عجز يؤثر على العلاقات والاتصالات بالأفراد من حولهم ويعرف بالأعراض الآتية صعوبة في استخدام الخيال ، صعوبة في التواصل اللغوي والغير لغوى ، صعوبة في في إقامة العلاقات الاجتماعية.

ويذكر كانر أنه مجموعة أعراض لها بعض المظاهر الإكلينيكية مثل اضطراب الانتباه والإدراك واللغة وعدم القدرة على التواصل وإقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين بالإضافة إلى النشاط الحركي المفرط.

وعرفه اسبرجر على أنه اضطرابا في العلاقة بالعالم الخارجي ويتضمن مجموعة من الأعراض منها حب العزلة والحركات النمطية وحب

شديد للغناء والموسيقى وسمع ثقيل ظاهريًا ، برودة في الشعور وذاكرة جيدة للمكان والزمان.

وقد عرف أورف (Orff) التوحد بأنه اضطراب بشكل عام تجاه البيئة واضطراب بالمثل في التوازن بين العالم الخارجي والداخلي عل السواء أي أنه صعوبة في إظهار ما في الداخل وعرضه على الخارج وبالعكس ،والشخص التوحدي هو شخص انعزالي لأنه يعجز عن إقامة علاقات تواصلية مع الآخرين ، وللتوحد أسباب عديدة منها عملية اختلال في وظيفة المخ وكذلك ينتج عن بيئة غير ملائمة.

وتعرفه ماريكا Marica (١٩٩٠) بأنه الانغلاق على النفس والاستغراق في التفكير وضعف القدرة على الانتباه وضعف القدرة على التواصل وإقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين فضلا عن وجود النشاط الحركي المفرط.

وقد عرف لويس وفولكمر Lewis & Volkmar التوحد بأنه اضطراب ارتقائي يتميز بانحراف واضح في الارتقاء اللغوي والاجتماعي مصحوب بسلوك نمطي ورغبة في المداومة على الأعمال الروتينية وعادة ما يرتبط بالتخلف العقلي.

وذكر رمضان محمد القذافي أنه حالة اضطراب عقلي يصيب الأطفال وبالرغم من أن مظهر الأطفال طبيعي إلا أنه يلاحظ عليهم عدم الميل إلى غيرهم من الأطفال بشكل طبيعي بالإضافة إلى تميزهم بالاضطراب السلوكي الاجتماعي والانفعالي والذهني وعدم القدرة على الانتماء للآخرين

حسيًا أو لغويًا مما يؤدى إلى عدم الفهم أو القدرة على الاتصال أو التعلم أو المشاركة في النشاطات الاجتماعية.

ويعرف جمال الخطيب التوحد على أنه واحدًا من أكثر أشكال الإعاقات الانفعالية خطورة وأهم الخصائص السلوكية والنفسية للأطفال التوحديين أو المعوقين انفعاليا السلوك العدواني والانسحاب الاجتماعي، كما أنهم يعانون من معظم المشكلات التعليمية التي يعانى منها الأطفال ذو صعوبات التعلم .

ويصف عماد عبد الرازق الأطفال المصابين بالتوحد بأنهم أطفال سلوكهم شاذ غير مألوف . كأنهم لا يتكلمون ولا يسمعون ألا يريدون أن يلمسهم أحد وأن تصرفاتهم السلوكية يعتبرهم البعض مرضًا نفسيًا وآخرون يعتبرونها تشويشا في الإدراك.

ويعرف عثمان لبيب فراج التوحد بأنه إعاقة من إعاقات النمو تتميز بقصور في الإدراك وتأخر أو توقف النمو ونزعة انطوائية انسحابية تعزل الطفل الذي يعانى منها عن الوسط المحيط به ، بحيث يعيش منغلقًا على نفسه لا يكاد يحس بمن حوله من أفراد أو أحداث أو ظواهر.

ويرى إسماعيل بدر أنه اضطراب انفعالي يظهر من خلال العلاقات الاجتماعية مع الآخرين ينتج عن عدم القدرة على فهم التعبيرات الانفعالية وخاصة في التعبير عنها بالوجه أو باللغة ويؤثر ذلك في العلاقات الاجتماعية مع ظهور بعض المظاهر السلوكية النمطية.

ويصف عماد عبد الله محمد اضطراب التوحد بأنه بمثابة اضطراب نمائي عام أو منتشر ويستخدم مصطلح الاضطراب النمائي العام أو المنتشر في الوقت الراهن للإارة إلى تلك المشكلات النفسية الحادة التي يبدأ ظهورها خلال مرحلة المهد ويتضمن مثل هذا الاضطراب قصورًا حادًا في النمو المعرفي ، والاجتماعي ، والإنفعالى ، والسلوك مما يؤدى ذلك بطبيعة الحال إلى حدوث تأخر عام في العملية النمائية بأكملها إذ يرجع تسمية هذا الاضطراب بالمنتشر إلى أنه يترك آثارًا سلبية متعددة على الكثير من جوانب النمو المختلفة .

ويرى طارش مسلم الشمرى أن التوحد إعاقة نمائية متداخلة ومتشعبة ومعقدة تظهر أعراضها خلال الستة والثلاثين شهرًا الأولى من عمر الطفل نتيجة حدوث خلل في الجهاز العصبي لدى الطفل ، ويؤثر هذا الخلل على جوانب متعددة لديه مثل الإدراك والتفاعل الاجتماعي والتواصل ومهارات اللعب وغيرها.

وقد اتفق مجموعة من الخبراء في مؤتمر التوحد الأول عام ٢٠٠٠ الذي أقيم في دولة الكويت على أن التوحد هو اضطراب قابل للعلاج الطبي والتدريبي وهو يصيب المخيخ بزيادة في عدد الخلايا هي سبب الاعتلال باعتبارها تحتوى على المراكز المسئولة عن السلوك وتكوين المهارات الاجتماعية ، كما أكدت الأبحاث أن اضطراب التوحد يبدأ قبل الشهر الثالث من الميلاد ويتشكل بعد أربعة أسابيع من الحمل ولكن حتى الآن لا يوجد شيء مؤكد لهذه الآراء.

ويصف أسعد رزوق الشخصية المتوحده بأن هذه الشخصية تتميز بنزوع لدى صاحبها نحو الفرار أو الهروب من واقعه الاجتماعي ومن عالمه الحقيقي بهدف التقوقع في عالم خيالي من صنع تفكيره فهي شخصية تعتزل الواقع وتتوحد مع الأفكار التي ينسجها الفرد من صميم ذاته وتمنياته .

ويؤكد جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفافي على مصطلح (إعاقة التوحد) ويعنيان بها انسحاب الفرد من الواقع إلى عالم خاص من الخيالات والأفكار ، والشخصي الاجترارى ذو شخصية مغلقة وهو ملتفت إلى داخله ، ومنشغل انشغالًا كاملًا بحاجاته ورغباته التي يتم إشباعها كليةً أو إلى حد كبير في الخيال .

١- بداية ظهور التوحد:

أكتشف التوحد كعرض سلوكي عام (١٩٤٣) على يد الطبيب النفسي ليو كانر Leo Kanner [1] وكان ذلك عندما كان يقوم بفحص مجموعة من الأطفال المتخلفين عقليًا ولفت اهتمامه أنماط سلوكية غير عادية لأحد عشر طفلًا كانوا مصنفين على أنهم متخلفين عقليًا ولكنهم يظهرون بعض السلوكيات الغريبة مثل عدم القدرة على التواصل وصعوبة في تنمية علاقات اجتماعية وإعاقات كلامية ، وكان أكثر شيوعًا في الذكور عن الإناث

---

[1] ليوكانر Leo Kanner : طبيب ألماني ارتبط اسمه بالتوحد لأنه أول من اكتشف هذا المرض سنة ١٩٤٣. حصل على دبلومه الطب من جامعة برلين عام ١٩١٩ ثم انتقل إلى أمريكا وبدأ عمله في الطب العقلي، أسس أول عيادة للطب العقلي للأطفال عام ١٩٣٠ ، أسس مجلة الذاتية وفصام الطفولة ونال العديد من الجوائز عن البحوث التي قدمها في مجال التوحد (الذاتية)

بنسبة (١ : ٤) ، أطلق كانـــر على زملة هذه الأعراض بفـــصام الطفولة المبكرة Early Infantile Autsim .

وكان يطلق على هؤلاء الأطفال من قبل بفصام الطفولة Childhood Schizophrenia وكان أعراض الفصام تتشابه مع الأطفال التوحديين في بعض الأعراض وتختلف في كون التوحد مرض غير وراثي وله مجموعة من الأعراض لم تكن معروفة للأطباء من قبل .

وكانت تتمثل هذه الأعراض بعدم القدرة على الاتصال بالناس وفي المقابل القدرة على الاتصال والتعامل مع الأشياء ، ويتميز بالعزلة الشديدة والفشل في القدرة على التخيل والحد الأدنى من النشاط التلقائي والإصرار على الرتابة والخوف من موضوعات معينة ، كما لوحظ أن اللغة لديهم تتميز بالمصاداة Echolalia[(١)] وقلب الضمائر الشخصية والحرفية الشديدة في ترديد ما يسمع والفشل في التواصل باستخدام لغة الحديث والتكرار المتواصل للأصوات والحركات بشكل نمطي .

وأكد كانر على أن الاضطراب الأساسي يكون في عدم القدرة على التفاعل مع الآخرين في مواقف الحياة الأولى وأشار إلى أن الوالدين يصفوا أطفالهم وكأن لديهم اكتفاء ذاتي Self-sufficient وتقوقع واستمتاع بالوحدة وعدم الإحساس بوجود الآخرين

---

(١) المصاداه Echolalia : حالة كلامية تتميز بالترديد القسرى اللارادى لما يقوله الآخرون من كلمات أو مقاطع أو أصوات بصورة تبدو كأنه صدى لهم ، وهى تعتبر إحدى خصائص التخلف العقلى الشديد

وأكد ذلك أيضا هانز اسبرجر Hans Aspergerعام (١٩٤٤) كما أنه حدد لهذا المرض (التوحد) زملة[1] أعراض سميت باسمه " زملة أعراض اسبرجرsperger Syndrome" وذكر أن هذا المرض يظهر في مرحلة الطفولة المبكرة وعزا سبب المرض إلى الناحية البيولوجية وكان يصنف هؤلاء الأطفال مع فئة المتخلفين عقليًا.

وبالرغم من أن كانر كان قد قام برصد دقيق لخصائص هذه الفئة من الأطفال وتصنيفهم على أنهم فئة خاصة من حيث نوعية الإعاقة وأعراضها التي تميزها عن غيرها من الإعاقات في عقد الأربعينات، فإن الاعتراف بها كفئة يطلق عليها مصطلح أوتيزم أو التوحد أو الاجترار في اللغة العربية لم يتم في عقد الستينيات حيث كانت تشخص حالات هذه الفئة على أنها نوع من الفصام الطفولة Infantile Schizophrenia وذلك وفق ما ورد في القاموس الإحصائي لتشخيص الأمراض العقلية (الطبعة الثانية D.S. M. 2)، ولم يتم الاعتراف بخطأ هذا التصنيف إلا في عام (١٩٨٠) حينما نشرت الطبعة الثالثة المعدلة (D.S.M.3) التي فرقت بوضوح بين الفصام وبين التوحد حيث أكدت أن التوحد ليس مجرد حالة مبكرة من الفصام.

---

[1] زملة Syndrome : هي مجموعة من الأعراض والعلامات والتي تؤلف معاً مرضاً يمكن ملاحظته وتحديده جسمياً كان أم عقلياً . وكثيراً ما يستخدم اللفظ مرادفاً للمرض ، وقد يطلق عليه اسم آخر هو مركب أعراض.

ومنذ ظهور هذا المرض ومعرفته توالت الدراسات في مختلف التخصصات والدول للتعرف أكثر على أعراض هـذا المرض وذلك لمحاولة تخفيف حدة هذه الأعراض . وتكمن أهمية هذه الدراسات في أنها تلقى الضوء على مرحلة طبيعية في نمو الطفل وهى الفترة التي يتمركز فيها الطفل حول ذاته مع وجود فارق مهم وهو أن أغلب الأطفال يتجاوزون هذه المرحلة ، بينما الطفل المضطرب (التوحدي) يثبت عندها. وقد توالت جهود الدارسين من جميع دول العالم و في مختلف التخصصات منذ أن اكتشف كانر التوحد محاولين تتبع هذا المرض ومحاولة اكتشاف أعراضه وأسبابه وكيفية تشخيصه . وسوف تقوم المؤلفة بعرض عدد من الأبحاث العربية والأجنبية التي توصلت إليها والتي تناولت التوحد بجوانبه المختلفة وذلك في الفصل الثالث الخاص بالدراسات السابقة .

أهم الجمعيات والمراكز التي تهتم بالأطفال التوحديين:

قد أنشئ العديد من المراكز البحثية المتخصصة في العالم بشتى أنحاءه وكذلك في الوطن العربي . ومن أمثال هذه المراكز التي تهتم بالأطفال التوحديين

- الجمعية الأمريكية للأوتيزم Autism Society of America
- الجمعية الدولية للأوتيزم ومقرها لندن National Society of Autism (NSA)
- الجمعية الاسكتلندية للأطفال التوحديين Scottish Society for Autistic Children
- اتحاد الأوتيزم Autistic Association

منظمة بدأت في سنغافورة لتواجه احتياجات الأطفال التوحديين وأسرهم.

- المركز العلاجي للأوتيزم بتكساس Autistic Treatment Center of Texas

وهذا المركز يقدم خدمات تعليمية للأطفال والبالغين التوحديين والعمل على كيفية المواءمة مع هذا الاضطراب.

أما في الوطن العربي فهناك اهتمام بالغ بالإعاقات المختلفة وخاصة التوحد. وفيما يلي بعض هذه المراكز التي أنشئت لهذه الإعاقات على سبيل المثال لا الحصر:

- مركز الكويت للتوحد ومقره دولة الكويت وتم إنشائه عام (١٩٩٧) أسسته الأمانة العامة للأوقاف ووزارة التربية وأهل الخير ويصدر المركز نشرة دورية تصدر خمس مرات سنويًا تنشر فيها آخر ما توصلت إليه الأبحاث العلمية والتربوية في مجال التوحد وضعف التواصل ، وقد أقام هذا المركز المؤتمر الأول للتوحد بالكويت في فبراير عام (٢٠٠٠).

- مركز الوفاء للإعاقة العقلية للتوحد ومقره دولة البحرين وهو تابع للجمعية البحرينية للتخلف العقلي تم إنشائه عام(١٩٩٣) ووصل عدد الأطفال التوحديين الملتحقين بالمركز عام (١٩٩٩) إلى (١٥) طفل ويهتم المركز بالتعاون مع أولياء الأمور لزيادة الوعي بكل ما يستجد من معلومات لهؤلاء الأطفال.

- مركز التوحد في صفاقس بتونس و يعد من أهم المراكز العربية التي لديها استعداد لتدريب كوادر عربية تتمكن من متابعة وتدريب الأطفال التوحديين.

- مركز جده للتوحد ومركز أمل للإنماء ومقرهما السعودية وتعتبر هذه المراكز أمثلة من العديد من المراكز التي تهتم بالتوحد سواء أكانت متخصصة أو أنها تشتمل على الإعاقات المختلفة إلى جانب التوحد حيث أنه يتم اكتشاف أكثر من (٣٠٠) حالة في العام في مستشفي الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في الرياض.

وفي مصر يوجد اهتمام بالإعاقات بأنواعها المختلفة كما تتوافر مجموعة من المراكز والجمعيات والجهات التي تهتم بالتوحد إلى جانب الإعاقات الأخرى وقد توصلت المؤلفة إلى هذه المعلومات من خلال زيارتها لوزارة الشئون الاجتماعية ومراكز ولجمعيات التي تهتم بالتربية الخاصة . ومن هذه الجهات :

- جمعية أباء و أبناء: تم إنشاؤها عام (١٩٩٤) وهى جمعية تشتمل على عدة فصول للتخلف العقلي وثلاثة فصول للأطفال التوحديين بمتوسط (٥) أطفال في الفصل وتقوم هذه الجمعية بتدريب الأطفال التوحديين على المهارات المختلفة.

- مدرسة مصر للغات : وهى مدرسة خاصة وبها قسم للتربية الخاصة من ضمنهم عدد من الأطفال التوحديين مدمجين مع الأطفال المتخلفون عقليا.

- مؤسسة متعددي الإعاقة بالهرم: وهى مؤسسة داخلية تشتمل على متعددي الإعاقة وبها حالات قليلة من الأطفال التوحديين شديدي الإعاقة.

- الجمعية المصرية لصعوبات التعليم : أنشئت هذه الجمعية في مايو(٢٠٠٠) وتهتم بصعوبات التعلم وكذلك التوحد من ناحية التشخيص والتدريب وتقوم بعمل دورات إرشادية للمدارس والمدرسين ودورات إرشادية للأهل وتصدر الجمعية مجلة نصف سنوية وتعقد مؤتمرات سنوية لمواكبة أحدث ما وصل إليه العالم في هذا المجال.
- مركز سيتى : وهذا المركز يهتم بتدريب العاملين في مجال الإعاقات وكذلك أولياء الأمور لكيفية التعامل مع الأطفال من الإعاقات المختلفة ومنهم التوحد ، ويهتم أيضا بتدريب الأطفال التوحديين أنفسهم على العديد من المهارات .

٢- نسبة انتشـــار التوحـــد:

من حيث انتشار حالات التوحد فهو بالمقارنة بغيره من أنواع الإعاقات يعتبر انتشاره محدودًا، ولما كانت هناك صعوبة أو ربما استحالة في بعض الحالات في تطبيق اختبارات مقننة في عملية التشخيص بصفة عامة فإن الإحصاءات المتوفرة محدودة ومتباينة .

وتشير الدراسات إلى أن نسبة انتشار التوحد حوالي (٤ أو ٥) في كل (١٠,٠٠٠) ولاده حيه . وقد اقترح القاموس الإحصائي لتشخيص الأمراض العقلـية الطبعة الرابـعة (DSM-IV) نسبة انتشاره من (٢-٥) في كل (١٠,٠٠٠) ولادة حية ، في حين أظهرت دراسات أخرى معدلات أعلى من ذلك تتراوح بين (٢١) في كل (١٠,٠٠٠) ولاده حيه تقريبًا. وتكون بزيادة في الذكور عن الإناث بنسبة (٥:١)

وفي دراسة لجلبيرج Gillberg أشار أن الاضطراب التوحدي تظهر أعراضه على الذكور باستمرار أكثر من الإناث بنسبة (٣-٤) ذكور لكل أنثى واحدة .

على الرغم من أن الإناث يكن أكثر تأثرا بالاضطراب والسبب في ارتفاع نسبة إصابة الأولاد عن الإناث غير معروف ومن المحتمل أن يكون مرتبط بعوامل جنينية.

ويشير دينيس كون أن التوحد يكون أكثر شيوعًا في الذكور عن الإناث بنسبة(٤:١).

وتختلف نسبة انتشار التوحد من دولة إلى أخرى ويرجع ذلك إلى الاختلاف في معايير التشخيص والعوامل الجينية والمتغيرات البيئية لاضطراب التوحد.

فعلى سبيل المثال في الولايات المتحدة يقدر عدد المصابين بالتوحد حوالي (٤٠٠,٠٠٠) شخص مصاب.

وخلال العام الدراسي (١٩٩٤) يوجد(٢٢,٧٦٨) طفل في عمر المدرسة مصاباً بالتوحد موزعين في الولايات المختلفة.

وفي بريطانيا قدر عدد المصابين بالتوحد بحوالي (٥٢٠,٠٠٠) طفلاً.

أشارت الإحصاءات في الدانمارك أن بين كل (١٠,٠٠٠) طفل في عمر المدرسة هناك خمس أطفال مصابين بالتوحد.

بينما تقل النسبة في ألمانيا لتصل إلى (٢) كل (١٠,٠٠٠) حالة ولاده حية وترتفع في اليابان لتصل إلى (١٦) لكل (١٠,٠٠٠) حالة ولاده حية . وفي السعودية تقدر عدد حالات التوحد بحوالي (٦٠٠٠) حالة.

ويقدر عدد المصابــين في الكويت تبعًا للإحصائية العالــمية وقياس عدد السكان بحوالي (٢٠٠٠- ٢٥٠٠) حالة.

وفي مصر أشار المؤتمر العربي السادس للطب النفسي عام (١٩٩٤) إلى أن (٢%) تقريبًا من السكان الذين يصنفوا كمعاقين عقليًا أو لديهم اضطرابات سلوكية أو انفعالية يكونوا مصابين بالتوحد أو بأعراض التوحد.

وتعد هذه الاحصاءات تقريبية وذلك نظرًا لقلة الدراسات والبحوث الميدانية والمسحية التي تساهم في تحديد نسبة انتشار التوحد في مصر بشكل محدد.

٣- المستويات المختلفة للتوحد:

إن أطفال التوحد ليسوا على مستوى واحد ونمط سلوكي ولكن بعضهم في حالة توحد شديد والتي يطلق عليها Autistic Severe ، وبعضهم في حالة توحد أقل شدة Less Severe ، كما أن حالة التوحد تصاحبها أعراض أخرى ، بمعنى أن طفل التوحد يعتبر طفلًا عاديًا يتعرض لأعراض أخرى مثل غيره من الأطفال العاديين فقد يتعرض لحالة إعاقة أخرى مصاحبة لحالة التوحد مثل العمى أو الصمم أو الصرع أو التخلف العقلي.

إلى جانب الأعراض الأساسية المرتبطة بالتوحد وكل عرض يختلف في شدته بشكل يجعل هذا الاضطراب يختلف تمامًا من فرد إلى آخر ، كما أن الأطفال التوحديين يختلفون فيما يمتلكون من قدرات وفي شدة المشكلات اللغوية الإدراكية ، وهذا يتطلب فحص قدرات كل طفل حيث أن كل طفل له قدراته المصابة والقدرات الغير مصابة، فبعض الأطفال ليست لديهم القدرة على التوافق الاجتماعي ويقضوا حياتهم في صمت مع بعض أشكال السلوك التكراري غير الهادف وعند آخرون يكون الاضطراب أخف ويكون في فترة متأخرة من عمر الطفل فيكون منعزلاً إلى حد ما ، وغريب الأطوار ولكنه يكون قادر على التغلب على المشكلات في المدرسة والمنزل.

كما يؤدى تقدم الطفل في العمر إلى تباين وتغير كبير في تلك الأعراض فقد لاحظ عدد من الباحثين تحسنًا ملموسًا في بعض أعراض التوحد يزداد مع تقدم الطفل في العمر وتجاوبه مع برامج الرعاية والتعليم والتأهيل والتدريب الذي يتلقاه منذ بداية التعرف على عرض التوحد لديه ، فتقل ميولهم إلى العزلة وتتحسن قدراتهم على الاتصال اللغوي والغير لغوي، ومع تفاوت أعراض التوحد وإمكانية تحسنها بين الأطفال التوحديين فقد رأي الباحثين أن التوحد ليس مجرد فئة واحدة ، بل يمكن تصنيفه إلى فئات متعددة تختلف أعراضها في النوع والشدة والقابلية العلاجية.

ويقسم أيمن جيره التوحد إلى ثلاثة أنماط أو مستويات وهى :

١. التوحد فائق التفاعل الوظيفي High Functioning Autism ويظهر بين أطفال هذه المجموعة أكبر قدر ممكن من عمليات التفاعل الوظيفي في البعد الاجتماعي واللغة والتواصل والمهارات المختلفة.
٢. التوحد متوسط التفاعل الوظيفي Middle Functioning Autism يشتد بين أطفال هذه المجموعة درجة الانسحاب ويزداد انتشار اللغة غير التواصلية أو تعجز عن الكلام ولكن لديها بعض المهارات العقلية والحركية والإدراكية والتي تتشابه أو تفوق نظيرتها بين الأطفال العاديين من نفس العمر الزمني ويرى الأخصائيون أن ذكاء الطفل التوحدي في النمط الأول والثاني قريب الشبه بشكل عام من ذكاء الطفل العادي.
٣. التوحد منخفض التفاعل الوظيفي Low Functioning Autism يعجز الطفل التوحدي في هذه المجموعة عن إظهار أي نوع من أنواع النشاط العقلي أو الحركي أو الإدراكي المناسب للفئة العمرية فيما عدا (المشي وصعود السلم) ولكن مستوى ذكائه يشابه أقل فئات الضعف العقلي ويشترك بدرجة أشد في باقي صفات العجز بالانسحاب واللغة الذاتية غير التواصلية.

ويختلف الأطفال التوحديين من حيث النشاط الحركي المفرط ، فالبعض قليل النشاط والبعض عادى والبعض الثالث زائد النشاط Hyper Active ومن حيث مستوى الذكاء (IQ) فإن بعضهم يعانى من تخلف عدواني وتصل نسبتهم لحوالي (٥٠%) بينما الباقي يكون مستوى الذكاء عادى أو ربما أعلى من المتوسط ومنهم من هو عنيف عدواني في سلوكه

ومنهم من هم عاديين كغيرهم من الأطفال وقد يشخص البعض على أنهم صم بسبب عدم استجابتهم للاستثارة الصوتية رغم أن حاسة السمع لديهم سليمة .

وترى المؤلفة أنه لا يمكن أن نقسم الأطفال التوحديين تقسيمًا واضحا وذلك لأنه لا يوجد طفلين توحدين مشتركين في الأعراض والقدرات والخصائص ذاتها وقد يصاحب الطفل إعاقات أخرى مثل التخلف العقلي قد تعوق من إمكانية إظهار قدراته.

ثانيًا: أسبـــاب التوحـــد:

يتساءل الكثير من الآباء والأمهات لماذا أصيب طفلنا بأعراض التوحد؟ وما هي هذه الظاهرة؟ وهل نحن السبب؟ وللإجابة عن هذه الأسئلة نذكر أن التوحد ليس مرضًا وإلا كان من السهل تشخيصه وعلاجه وإنما هو حاله لم يعرف العلماء نماذا يصاب بعض الأطفال بها.

وتعددت الدراسات التي تحاول الوصول إلى أسباب إصابة الطفل بهذا الاضطراب البعض أرجعها إلى أسباب عضوية بيولوجية ، وأسباب جينية وراثية أو لاجتماع أكثر من سبب معًا ولا زالت الدراسات غير مؤكدة لسبب بعينه و هناك غموض حول سبب الإصابة بهذا الاضطراب وسبب تأثيره على الأطفال.

ومن الأسباب التي أرجع إليها الباحثين أنها قد تكون السبب في حدوث التوحد:

(أ) - أسباب عضوية بيولوجية:

١- وجود مضاعفات في فترة الحمل والولادة تعمل على ظهور أعراض المرض في سن مبكرة وانتشاره بين الذكور عن الإناث.

٢- وافترض كانر وجود أسباب بيولوجية لهذا الاضطراب لأنه تشير بعض الدراسات إلى زيادة حدوث الاضطراب نتيجة حقن بعض الأمهات بمصل الحصبة الألمانية أثناء الحمل وكذلك في عمليات الولادة المعسرة.

٣- عند إجراء الكشف على منطقة المخيخ لعدد من الأطفال المصابين بالتوحد وجدوا أن هناك خللاً فيها يتمثل بزيادة عدد الخلايا وهذه الزيادة هي التي تسبب الاعتلال باعتبارها تحتوى على المراكز المسئولة في السلوك وتكوين المهارات الاجتماعية عامة.

(ب) - أسباب جينية (وراثية):

أشارت العديد من الدراسات إلى دور الوراثة في ظهور التوحد حيث أن (٢%) من أسر الأطفال المصابين بالتوحد لديهم اثنين مصابان بالتوحد من الأقارب وفي عدد قليل من الأسر يوجد ثلاثة أو أربعة أشخاص مصابين بالتوحد من الأقارب ، كما يظهر التاريخ العائلي صعوبات في الإدراك واللغة في أسر الأطفال التوحديين.

ويتضح من دراسة التوائم حدوث التوحد أكثر في التوأم المتطابق عنه في التوأم الغير متطابق .

وترجع بعض الدراسات أن الضعف في (الكروموزم X) Fright X هو المسئول عن حدوث خلل في الناحية العقلية ويؤدى إلى التوحد ويظهر ذلك في(٥ : ١٦%) من حالات التوحد ، وقد يعزو ذلك إلى انتشار التوحد لدى الذكور أكثر من الإناث.

(ج)- أسباب نفسية (سيكولوجية):

ينسب الفضل إلى اسبرجر في وضع التفسير السيكولوجى للتوحد، فقد أوضح أنه يتميز بزملة أعراض سلوكية.

وقد أجريت بعض الدراسات لتبحث في صحة ما إذا كان من أسباب إصابة الطفل بالتوحد هو العلاقة المرضية الشديدة بين الطفل التوحدي وأمه من جهة ، وبين الاتجاهات السلبية من الوالدين من جهة أخرى ، وكان والدي الطفل التوحدي يلامرن في كونهم السبب الأول لاضطراب أبنائهم واتصفت الأمهات بأن عواطفهم جامدة وغير مغذية [Non-nuturing] أما الآباء فقد وُصفوا بأنهم متشددون وحازمون على حساب أبنائهم .

وقد ركزت دراسات أخرى على نمط التنشئة الأسرية غير الصحيحة وأن الأم تلعب دورًا أساسيًا في حدوث الاضطراب ، ويعتقد البعض بأن السبب هو عدم قدرة الآباء على توفير التعزيز المناسب لتطور استجابات الطفل.

ويرى محمد شعلان أن من الأهمية أن نلقى الضوء للتعرف على أسباب التوحد على مرحلة طبيعية في نمو الطفل وهى المرحلة الذاتوية

العادية (الثلاث شهور الأولى من عمره) ، مع فرق أن أغلب الأطفال يتجاوزون هذه المرحلة بينما الطفل المريض يثبت عندها ، وأن هناك علاقة من العوامل العضوية والبيئية ، فالطفل الذي يولد بميول ذاتوية قد يستفز أمه لتعامله معاملة خاصة ومميزة عن باقي أخوته مما قد ينمي فيه ظواهر المرض.

ومن أجل تحديد سبب أو أسباب محددة للتوحد ، فإنه قد أجريت دراسات نفسية وبيولوجية وبيئية كان من نتائجها أنه لم يتم التعرف إلى سبب محدد يؤدى إلى التوحد، ولكن يعتقد أن خللًا وظيفيا في الجهاز العصبي المركزي سببًا من عوامل غير معروفة هو سبب التوحد. وحديثًا فإن وصف السلوكيات والأعراض المرتبطة بالتوحد تعتبر هي الأكثر أهمية في التعريف إلى الأشخاص الذين يعانون من التوحد ، إذ أن التوحد كاضطراب يعتبر متلازمة من الأعراض.

ثالثًا: أعراض التوحـــد:

أكد كانر (١٩٤٣) في بداية تعريفه بالتوحد على أهمية ظهور عدة نقاط أو صفات سلوكية وهى :

١- نقص شديد في التواصل العاطفي مع الآخرين.
٢- الميل إلى الوحدة المطلقة.
٣- قصور في تنفيذ أوامر الآخرين وفهم انفعالاتهم.
٤- ذاكرة متميزة.
٥- الترديد الآلي لما يقوله الآخرين (المصاداة)
٦- الميل إلى الخيال.
٧- المحافظة على الروتين.

٨- تكرار الأفعال برتابة.

٩- أفعال متكررة عفوية.

وقد توصل كانر إلى هذه النقاط من خلال ملاحظته الدقيقة والمنظمة إلى (١١) طفلا ،ومع بداية الستينات عام (١٩٦١) قدم كريك Greak وآخرون تقريرا عن زمله أعراض فصام الطفولة وقد تضمن هذا التقرير قائمة من تسع نقاط عرفت باسم نقاط كريـك التسع Greak's Nine Points واستخدمت هذه النقاط في تشخيص الفصامين ومن ثم التوحدين والنقاط هي :-

١- القصور الشديد في العلاقات الاجتماعية ،

٢- فقدان الإحساس بالهوية الشخصية : بعض الأطفال يميلون إلى اكتشاف أجسامهم بصريا وكأن أجسامهم أشياء غير مألوفه لديهم ،

٣- الانشغال المرضي بموضوعات معينة : قد ينهمك الطفل بقطعه من رباط حذائه وتشغله لفترات طويلة من الوقت أو بقصاصه ورق ،

٤- مقاومة التغير في البيئة: فيحافظ على الرتابة ويظهر غضباً شديداً إذا تم إحداث تغير في الروتين أو البيئة المحيطة به،

٥- خبرات إدراكية غير سويه : كتجاهل الأصوات ورفض النظر إلى الأشياء أو الناس واختفاء الإحساس بالألم ودرجات الحراره،

٦- الشعور بنوبات قلق حادة تبدو غير منطقية ،

٧- التأخر في الكلام واللغة وقد لا يتعلم بعضهم الكلام ابدا ،

٨- الحركات الشاذة (غير العادية) :- يتسمون بحركات زائدة والتجول في أرجاء المكان والدوران حول أنفسهم والهزهزه - والتصفيق ورفرفة الأيدي ،

٩- إنخفاض مستوى التوظيف العقلى : حيث يظهر الطفل بعض صور الأداء السوى او القريب من السوى مثل ترتيب الاشياءَ بصورة دقيقه وتذكر بعض المقطوعات الموسيقيه.

إن هذت النقاط التسع كانت مقبولة من المهنيين كأساس لتشخيص ذهان الطفولة خلال الستينات ولكن بوتر Rutter سنه (١٩٦٦) ولوكير Lockyear سنه (١٩٦٧) قد انتقدا استخدام هذه النقاط في التشخيص مشيرين إلى إمكانيات هناك تداخل بين هذه النقاط مع وجود معلومات محدده لتحديد كم من النقاط التسع ضرورية أو تكفي للتشخيص ٠

وقد اهتم روترRutter (١٩٧٨) بنقاط كانر وكذلك كريك وقام بوضع عده نقاط لتحديد أعراض التوحد وهى:-

١- ظهور الأعراض قبل سنة (٣٠) شهرًا
٢- ضعف أو قصور النمو الاجتماعي ذو الصفات الخاصة والذي لا يتماشى مع مستوى الذكاء لدى الطفل.
٣- تأخر وانحراف في النمو اللغوي ذو الخصائص المحددة التي لا تتماشى مع مستوى الذكاء لطفل عادي.
٤- الإصرار على المثلية Sameness أو الروتين ويظهر ذلك من خلال أنماط اللعب المتكررة وانشغال الفكر والذهن غير العادي ومعارضة التغيير.

وقد اتفق مجموعة من المختصين على تبنى مجموعة من المعايير السلوكية لتشخيص التوحد وأكثر هذه المعايير تفصيلًا نمطي التي وردت في الدليل التشخيصي والإحصائي للرابطة الأمريكية للطب النفسي (DSM) وإذا

رجعنا إلى الدليل التشخيصي الثالث/المعدل (١٩٨٧) (DSM,III-R) سنجد انه يتضمن (١٦) عنصرًا تقع ضمن ثلاث فئات هي:

١ - اضطراب أو اختلال في المهارات الاجتماعية.

٢- اضطراب في التواصل اللفظي وغير اللفظي والنشاط التخيلي.

٣- فقر شديد في الاهتمامات والأنشطة.

وقد تشابه التصنيف الدولي للأمراض والذي أصدرته منظمة الصحة العالمية .

ويقترح وارد Woord (١٩٩٠) أربعة محكات يتعين وضعها في الاعتبار عند تشخيص التوحد وهي:

١- عدم الارتباط بالأشياء.

٢- ضعف استخدام اللغة وضعف التواصل مع الآخرين.

٣- المحافظة على الرتابة والروتين.

٤- ضعف في الوظائف العصبية.

كما أشار أيضا إلى أن الكثير من الأفراد التوحديين يعانون من أسباب عضوية مرضية.

ويرى القذافي (١٩٩٣) أن التوحد كاضطراب نمائي له عدة أعراض أو مظاهر سواء ظهرت كلها أو بعضها حسب كل حالة على انفراد وهذه الأعراض هي:

١- اضطراب الكلام أو عدم الكلام مطلقًا ، ويكون الأطفال عديمي الكلام وإذا ما تكلموا فإن كلامهم يبدو غريبًا وغير مفهوم أحيانًا.

٢- ابتعاد الأطفال عن إقامة علاقات اجتماعية مع غيرهم وعدم الرغبة في صحبة الآخرين.

٣- ظهور الطفل بمظهر الحزين دون أن يعي ذلك ، بحيث يبدو كأنه غير قادر على إظهار أي من الانفعالات الأخرى.

٤- اضطراب النمو العقلي للطفل في بعض المجالات مع ظهور تفوق ملحوظ في مجالات أخرى.

٥- إظهار الطفل للسلوك النمطي المتصف بالتكرار.

٦- كثرة الحركة أو ميل الأطفال إلى الجمود وعدم الحركة.

٧- عدم الإحساس الظاهري بالألم.

٨- ظهور الأطفال بمظهر مختلف عن الأطفال الآخرين مع سرعة الانفعال.

٩- الميل إلى الاستجابة بشكل غير شيء لبعض المثيرات بحيث يبدو الطفل كأنه مصاب بالصمم أو العمى أحياناً.

وحدد عثمان لبيب (١٩٩٤) أعراض التوحد في النقاط التالية:

١-القصور الحسي: فيبدو الطفل التوحدي كما لو أن حواسه قد أصبحت عاجزة.

٢-العزلة العاطفية أو البرود الانفعالي: حيث لا يتجاوب الطفل أي محاولة لإبداء العطف أو الحب ، أو عدم اهتمامه للضم والتقبيل.

٣-الاندماج الطويل في سلوك نفسي متكرر.

٤-القصور اللغوي وغياب القدرة على الاتصال اللغوي.

٥-التفكير الاجترارى المنغلق على الذات.

٦-قصور في السلوك التوافقي: فقد يعجز الطفل عن رعاية نفسه.

٧-الأفعال القسرية والطقوس النمطية: غالبا ما يغضب الطفل عند إحداث أي تغيير في سلوكه الروتيني اليومى أو في المحيط الذي يعيش فيه.

وقد حدد رويرز Roeyers (١٩٩٥) من خلال اعتماده على دليل التشخيص الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية (١٩٩٤) (DSM IV) كيفية تشخيص أعراض التوحد فيما يلي:

١- يبدأ قبل ثلاثين شهر من عمر الطفل.

٢- افتقاد الاستجابة للآخرين.

٣- صعوبات في النمو اللغوي.
٤- مقاومة التغير.
٥- الإصرار على الروتين.
٦- الهلوسة أثناء النوم.
٧- قصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي.
٨- صعوبات في فهم الانفعالات.
٩- ترديد الكلمات.

وقد إستخلص عبد الرحيم بخيت عبد الرحيم (١٩٩٩) مما سبق من تحديد أعراض التوحد مقياس يتضمن (١٦)عبارة يجاب عنها ب(نعم) أو (لا) وتمثل تلك العبارات مظاهر أو أعراض التوحد ويجب أن تنطبق ثمانية عبارات منها على الطفل حتى يتم تشخيصه بالتوحد ، وقد إستعانت المؤلفة بهذا المقياس كأداة من أدوات الدراسة .

رابعـــــاً : علاج التوحـــد:

يعتبر الأطفال ذو التوحد أطفالا معاقون بشكل واضح وذلك في مجال استقبال المعلومات أو توصيلها للآخرين وهذه الإعاقة تفضى بهم إلى القيام ببعض أنماط السلوك غير المناسب للبيئة والوسط الاجتماعي المحيط بهم ، ومن الصوتي أن يؤثر ذلك على قدرة الطفل على التعلم وخاصة في مجال التعامل بالرموز مما يعرقل نشاط العمليات الضرورية لفهم اللغة واستخدامها بشكل جيد.

وقد اعتمد التدخل العلاجي والتربوي للأطفال التوحديين أساسًا على وجهة النظر التي كانت سائدة حول أسباب التوحد، وحيث أن التوحد كان

يعتقد سابقا بأنه اضطراب انفعالي يساهم الوالدين فيه مساهمة أساسية فقد كان العلاج عن طريق التحليل النفسي Psychoanalysis هو الأسلوب السائد في السبعينات ، ومن أهم أهداف هذا العلاج هو إنشاء علاقة قوية مع نموذج Model يمثل الأم المتساهلة المحبة وهى علاقة لا تستطيع أم الطفل التوحدي أن تزوده بها وأن هذه العلاقة قد تأخذ سنوات حتى تتطور خلال عملية العلاج النفسي وكان هذا العلاج يمر بمرحلتين : الأولى يزود بها الطفل بأكبر قدر من الإشباع وتجنب الإحباط ، والثانية تركز على تطوير المهارات الاجتماعية Social skills وكان العلاج قائم على الجلسات التي تقدم للطفل المقيم في المستشفي وتقديم بيئة بناءه وصحية من الناحية الانفعالية.

أما في الوقت الحاضر فقد اهتم الباحثون في مجال التوحد بالتشخيص وأساليب العلاج وتهدف أكثر البرامج العلاجية إلى تحقيق عدة أهداف:

١- التغلب على الخلل البيولوجى باستخدام العلاج الطبي.

٢- خلق بيئة خاصة تعزز عملية النمو والتعلم.

ونتيجة لشدة وخطورة اضطراب التوحد استخدمت كل العلاجات الممكنة التي يحاول بها الخبراء والمتخصصين مساعدة هذه الحالات لمحاولة مسايرة البيئة المحيطة بهم والتكيف مع أنفسهم ومع الآخرين، ومن أمثلة العلاجات التي قدمت:

أ- تعديل السلوك Behavior Modification

يسمى أيضا بالعلاج السلوكي وهو شكل من أشكال العلاج يهدف إلى تحقيق تغيرات في سلوك الفرد تجعل حياته وحياة المحيطين به أكثر إيجابية وفاعلية. ويهتدي العلاج السلوكي لتحقيق هذا الهدف بالحقائق العلمية والتجريبية في ميدان السلوك ولا يقتصر العلاج السلوكي على نظريات التعلم فقط ، بل أنه يمتد إلى الجوانب الأخرى من التقدم العلمي في نظريات الشخصية والنظريات السلوكية والمعرفية والتي تركز على تعديل الأساليب الخاطئة من التفكير والتدريب على حل المشكلات والإلمام التربوي والتعليمي بالمشكلات التي يتعرض لها الفرد . كما يرتبط العلاج السلوكي بالنظريات الاجتماعية في علم النفس والأساليب الاجتماعية بما فيها من تدريب المهارات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي الجيد من خلال ملاحظة النماذج السلوكية.

ويعتبر مجال رعاية المخلفين عقليًا من المجالات الهامة التي تستخدم فيها برامج العلاج السلوكي بشكل أساسي لإكساب هؤلاء الأطفال المهارات اللازمة للسلوك التكيفي وكذلك في معالجة السلوكيات غير المناسبة.

ويُعد تعديل السلوك من أفضل الطرق التي أثبتت فاعليتها في الوصول إلى الأطفال التوحديين والتعامل معهم وتأهيلهم وعلاج مشكلاتهم السلوكية ، ويهدف تعديل السلوك إلى التخلص من السلوك الغير مرغوب فيه واستبداله بسلوكيات سوية ومناسبة وتعليم الطفل المهارات التي تسمح له بالنمو والتعلم بشكل شيء على قدر الإمكان. وتستخدم برامج تعديل السلوك للتخلص من سلوكيات سوء التكيف والتعلم واكتساب مهارات جديدة واكتساب

اللغة والتفاعل الاجتماعي وتعلم مهارات رعاية الذات كما أنه يقلل من الحركات التكرارية وغيرها من أشكال السلوك غير التوافقي وللتخلص من المصاداه وإيذاء الذات ، وتستخدم كذلك بفاعلية لزيادة السلوكيات الإيجابية واللعب الاجتماعي من خلال تدريبات التفاعل الاجتماعي.

ومن أشهر طرق العلاج السلوكي التي تستخدم كعلاج للأطفال التوحديين نمطي طريقة لوفاس Lovaas وتقوم هذه الطريقة على أساس أنه يمكن التحكم بالسلوك بدراسة البيئة التي يحدث بها والتحكم في العوامل المثيرة لهذا السلوك حيث يعتبر كل سلوك عبارة عن استجابة لمؤثرها ومبتكر هذه الطريقة هو إيفور لوفاس Ivor Lovaas أستاذ الطب النفسي في جامعة لوس أنجلوس ومدير مركز لعلاج التوحد. ويهتم هذا العلاج بمكافئة الطفل على كل سلوك جيد أو على عدم ارتكاب السلوك السيئ كما يتم عقابه لفظيا على كل سلوك سيئ ، ويجب أن لا تقل مدة العلاج عن ٤٠ ساعة في الأسبوع ، ويكون العلاج مكثف لمدة عامين على أطفال صغار السن وتقوم العديد من المراكز باتباع أجزاء من هذه الطريقة وتعتبر طريقة مكلفة جدًا لارتفاع تكاليف العلاج خاصة مع هذا العدد الكبير من الساعات المخصصة للعلاج ، كما أن كثيرًا من الأطفال الذين يؤدون بشكل جيد في العيادة قد لا يستخدمون المهارات التي يكتسبونها في حياتهم العادية.

كما أن هناك العديد من الدراسات التي اهتمت بالبرامج السلوكية التي تهدف إلى تخفيف أعراض اضطراب التوحد وإكسابهم المهارات المختلفة.

ب- العلاج النفسي Psychotherapeutic Treatment

يهتم العلاج النفسي بالعلاقة بين الطفل التوحدي ووالديه ويرجع النفسيين إصابة الطفل بالتوحد إلى رفضه أو نقص التفاعل المتبادل مع الطفل، ويتركز العلاج على خلق بيئة بعيدة عن الوالدين حتى يستطيع الطفل أن ينمو كشخص مستقل بحيث تتيح هذه البيئة للطفل الفرصة لكي يكتشف ويجرب كل شئ بحرية وسهولة ، وهنا يترك الطفل العالم المتخيل ويتحقق علاقات انفعالية سوية وقد وجد المعالجين النفسيين أن نجاح العلاج يرتبط بقدرة الطفل اللغوية وإدراك الواقع والقدرة على الفهم وهما غالبًا لا يصلوا إلى المستويات الطبيعية للنمو وقد أكد أن (٧٩) من الحالات التي تعرضت للعلاج أظهروا تقدم جيد أو متوسط.

ج- العلاج الطبي Medical Treatment:

على الرغم من أنه لا يوجد علاج طبي محدد للتوحد ، إلا أن بعض الأطفال يحتاج استخدام العقاقير لعلاج نوبات التشنج أو الصرع والحركة الزائدة أو مشكلات السلوك الحادة. وقد يكون لهذه العقاقير دورًا مساندًا للبرامج التربوية والسلوكية للأطفال التوحديين ، ومن هذه الأساليب:

- **الحمية الغذائية (النظام الغذائي)**

ويشير مؤيدي هذا الأسلوب اتباع نظام غذائي للأطفال التوحديين أن هذا الاضطراب يحدث نتيجة تأثير البيبتيد Peptide (مادة تنشأ من البروتينيات نتيجة الهضم) تحدث نتيجة التحليل غير المكتمل أثناء العملية الأيضية لبعض أصناف الطعام، وبعض مشتقات القمح والحليب . وهذا له

تأثير تخديري على التوصيل العصبي . وأن وجود هذا التأثير التحذيري بدرجة كبيرة في الجهاز العصبي المركزي يحدث اضطرابا في أنظمته مما ينتج عنه اضطراب في الجوانب المعرفية والانفعالية والسلوكية ونظام المناعة، والقناة الهضمية.

ويقترح مؤيدي هذه النظرية برنامجًا غذائيًا للأطفال التوحديين بعد إجراء الفحوصات المختبرية للبول لمعرفة مستوى التأثير التخديري واقتراح نظام غذائي (حمية غذائية) مناسب الذي سيساعد كثير من الأطفال التوحديين على تحسن بعض المظاهر السلوكية لديهم مما يجعلهم أكثر قابلية للتعليم والتدريب.

- **العلاج بالفيتامينات:**

يشير أحد الباحثين في معهد أبحاث التوحد في كاليفورنيا بأمريكا أن العلاج بالفيتامينات والمغنسيوم له أهمية خاصة في التأثير الإيجابي على بعض سلوكيات وأعراض التوحد لدى بعض الأطفال.

- **العلاج بهرمون السكرتين Secretin**

وهو هرمون يفرزه الجهاز الهضمي للمساعدة في عملية هضم الطعام، وقد بدأ بعض الباحثين بحقن جرعات من هذا الهرمون للمساعدة في علاج الأطفال المصابين بالتوحد. ولا زال هذا النوع من العلاج في طور البحث والتجربة وقد أثبتت بعض التجارب نجاحًا بنسبة (٨٥%) والبعض كانت نتائجه سلبية (١٠٠%) إلى جانب الارتفاع الكبير في سعر هذا العلاج ، ويؤخذ بالحقن بالوريد في الفخذ ومن الثابت أن له تأثيرات جانبيه سلبية .

د – العلاج بالموسيقى Music Therapy

يعتبر العلاج بالموسيقى أحد الوسائل المستخدمة في علاج المشكلات السلوكية والاضطرابات الانفعالية والسلوك المضاد للمجتمع ، وحالات الإعاقة وذوي الاحتياجات الخاصة ، وهو تعامل موسيقى مع المريض بهدف علاجي للتغلب على الاضطرابات وعلاج الأمراض النفسية والوصول إلى حالة من التوافق والصحة النفسية .

وقد كان استخدام الموسيقى للعلاج أو لتخفيف الآلام الشيء المألوف في الأساطير اليونانية والعصور القديمة وقد استخدمت بكثرة في علاج الإعاقات الذهنية والعضوية والاضطرابات العاطفية . وقد أكد أفلاطون أن الموسيقى من أرفع الفنون أرفاها لأن الإيقاع والتوافق في حقيقته يؤثران في النفس الباطنة والحياة الانفعالية للإنسان بما ينعكس أثره على أعضاء الجسم وأجهزته.

وقد كان الطبيب والفنان المصري القديم "أمحو تب"[1] Imhotep أول من استخدم الموسيقى في العلاج والذي انشأ أول معهد طبي في التاريخ للعلاج بالذبذبات الموسيقية الذي اثبت العلم الحديث إمكانيات لهذه الذبذبات تأثيرًا مباشرًا على الجهاز العالمي إذ يمكن لكل ذبذبة أو أكثر أن تؤثر على جزء ما بالمخ خاص بعصب ما فتخدره بالقدر الذي يتيح فرصة الاسترخاء واستجماع الإرادة للتغلب على مسببات الألم ، فيبدأ الجسم بتنشيط المضادات

---

(١) امحوتبImhotep:كان مستشار الملك زوسر من الأسرة الثالثة في حوالي سنة (٢٨٠٠ق.م) وكان يعبد في الحقبةالأخيرة كإلة للشفاء ، وتوجد كتب كثيرة تعلن عن نجاحه في الشفاء بالمعجزات .

الطبيعية والإفرازات الداخلية التي تساعد الجهاز المناعي وغيره على التغلب على مصدر الداء ومكانه.

وقد اجتمعت آراء الباحثين في هذا المجال على أنه من أهداف العلاج بالموسيقى تحسين السلوك الاجتماعي والانفعالي ونمو الشخص ككل عن طريق برامج موسيقية مدروسة ، ويقوم بعملية العلاج الموسيقى ، معالج موسيقى متخصص وهو لابد أن يجمع بين دراسة الموسيقى و علم النفس.

حيث تعد الموسيقى كما يرى أورف من أقرب أنواع الفنون إلى الطفل بشكل عام وأحبها إلى نفسه وأكثرها تأثيرًا عليه ، فهي الوسيلة التي يمكن أن يعبر بها عن نفسه ووجدانه بحرية وطلاقة .

أثر الموسيقى على الطفل :

تهدف الموسيقى إلى تحقيق النمو المتكامل في جميع مراحل نموه في مختلف النواحي الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية والخلقية ، وتحقق له أكبر قدر من التوافق والتكيف مع البيئة المحيطة ، حيث تكون الموسيقى مؤثرًا واضحًا في مكونات شخصية الطفل بشكل عام بما تزوده به من معلومات موسيقية و حقائق ومهارات وميول جمالية واتجاهات فنية بالإضافة إلى النشاط الذي يزود الطفل بالمتعة والسرور .

وفيما يلي توضيح أثر الموسيقى في تنمية النواحي المختلفة للطفل:

- أثر الموسيقى في تنمية النواحي الجسمية للطفل :-

تسهم الموسيقى في تنمية الطفل من الناحية الجسمية بصفة عامة سواء بالنسبة للطفل الذاتي أو المعوق ، فتنمى الموسيقى حاسة السمع من خلال تدريب الأذن على التمييز بين الأصوات من حيث الحدة والغلظ والقوة

والضعف والطول والقصر أو التشابه والاختلاف إلى جانب تنمية التآزر الحركي والعضلي مما يحدث توافق في النشاط الجسمي من خلال الأداء على الآلات الموسيقية المختلفة والغناء .

- أثر الموسيقى في تنمية النواحي العقلية للطفل :-

أثبتت العديد من البحوث في مجال سيكولوجية الموسيقى إن الاستجابة للموسيقى لها شق معرفي يعمل على تنمية الإدراك الجماعي والقدرة على الملاحظة والإحساس والإدراك الزمني وذلك من خلال المهارات الموسيقية التي يكتسبها الطفل من استماعه إلى الألحان والتمييز بين التشابه والاختلاف وقراءة وكتابة المدونات الموسيقية ، ذلك إلى جانب تنمية الإحساس اللمسي والبصري والتصور الحركي من خلال الأداء على الآلات الموسيقية .

- أثر الموسيقى في تنمية النواحي الإجتماعية للطفل :-

تجذب الموسيقى الأطفال من مختلف الفئات السلوكية سواء كانوا من النوع الإنسحابى أو الاجتماعي من خلال الأنشطة الموسيقية المتعددة التي يشترك فيها هؤلاء الأطفال في جماعات صغيرة أو كبيرة التي تعمل على تنمية الوعي الجامعي والوصول إلى النضج والتكامل الاجتماعي ، ويوضح أثر الموسيقى في أنها تؤدى إلى تكوين جماعات اجتماعية للطفل تجمعها أهداف وميول مشتركة من خلال أداء الأنشطة الموسيقية سواء كان الطفل مستمعًا أو مؤدى ، كما تنمى لديه الإحساس بالمبادأة و المسئولية وإكسابه بعض أنماط السلوك المرتبطة بالعلاقات الإنسانية المتبادلة بين أعضاء الفريق -كالتعاون وضبط النفس والطاعة وتشعره بالثقة بالنفس .

- أثر الموسيقى في تنمية النواحي الانفعالية للطفل :-

تساهم الموسيقى في التحكم في الانفعالات المختلفة إلى جانب تخفيف حدة التوتر والقلق، أثبتت التجارب إن استخدام الخلفية الموسيقية للأنشطة التي يؤديها الأطفال يعمل على زيادة دافعيتهم وإقبالهم على العمل المدرسي ، كما تعمل الموسيقى على تكوين اتجاهات إيجابية نحو فن الموسيقى والأعمال الفنية والمؤلفين الموسيقيين إلى جانب أنها تسهم مساهمة جادة في العلاج الطبي والنفسي للأطفال في تحسين سلوكياتهم وفي علاج الاكتئاب أطلق والمخاوف المرضية وغيرها من الاضطرابات السلوكية.

والعلاج بالموسيقى يقوم على أساس أن الموسيقى علم متكامل القواعد والأسس ، كما أنها فن راقي ولغة عالمية ذات إمكانيات تعبيرية واسعة ومتعددة العناصر والأنشطة، لذا فاستخدامها كعلاج يؤثر في الحالة الجسمية والنفسية بما لها من أثر في السلوك بوجه عام وكذلك اثر فسيكولوجياً وانفعالياً واجتماعياً وعقلياً وتربوياً.

- أشكال العلاج بالموسيقى:

هناك شكلان رئيسيان للعلاج بالموسيقى:

١- العلاج الفردي بالموسيقى Individual Music therapy

يأخذ العلاج الفردي بالموسيقى شكل التفاعل بين المعالج والفرد المريض من حيث أن يستغل المعالج درجة حساسية المريض للموسيقى ويهتم بتعديل استجاباته وأنماط سلوكه في إطار الخبرات الشخصية الفردية للمريض.

٢ – العلاج الجماعي بالموسيقى Group Music Therapy

يأخذ العلاج الجماعي بالموسيقى شكل التفاعل الجماعي سواء كان غناء أو عزفًا جماعيًا أو كلاهما معًا ، مما يقرب بين المشاركين في مشكلاتهم واضطراباتهم وينشط حياتهم العقلية والانفعالية ، ويصاحب العلاج الجامعي بالموسيقى أنشطة عملية جماعية وعلاقات اجتماعية مما يرفع الروح المعنوية للأفراد المشاركين في النشاط الموسيقى . وتكون الخبرة الموسيقية الجماعية المكتسبة متضمنة لبعض الخصائص الانفعالية ، والانتباه والتآزر الحركي مما يتيح الفرصة لنمو السلوك الاجتماعي حيث يهتم كل فرد في الجماعة بالآخرين مراعيًا حاجاته ومشاركًا لهم.

أساليب العلاج بالموسيقى :

- العلاج والاستماع الموسيقي.
- العلاج بالخلفية الموسيقية.
- العلاج بالتأمل الموسيقي.
- الإسترخاء مع الموسيقى الهادئة .
- العلاج بالعزف الموسيقى .
- العلاج بالأداء الغنائي .
- العلاج بالتعبير الحركي .
- العلاج بالموسيقى مندمج مع طرق العلاج النفسي .

وسوف نتناول خلال هذه الدراسة العلاج بالعزف الموسيقى لأنه الأسلوب الذي تم الإستعانه به في البرنامج التدريبي المقترح .

حيث يفيد العزف على الآلات الموسيقية للأطفال بشكل عام وخاصة الطفل المعوق وكذلك الطفل التوحدي في تنمية إدراكه الحسي ومهاراته

الحركية ونشاطه العصبي والمعرفي . وبالطبع فإن أي آلة موسيقية حتى ولو كانت من أبسط أنواع الآلات من حيث الأداء فهي تفرض مطالب فنية معينة على الطفل . وهناك العديد من الآلات الموسيقية التي تتنوع في إمكانياتها و صعوبة الأداء عليها ، فكلما كانت الآلة بسيطة كلما احتاجت إلى مقدار أقل من الذكاء .

وأنواع الآلات الموسيقية التي يمكن أن يتاح للطفل ممارسة الأداء عليها :

- **الآلات الإيقاعية** : وتعد من أبسط أنواع الآلات التي لا تتطلب مجهودًا كبيرًا من الطفل ويؤدى عليها بواسطة الحركات البسيطة بيده الواحدة أو الاثنين معًا.
- **آلات النفخ** : وهى تتطلب من الطفل إصدار الأصوات بنفسه وذلك يشكل صعوبة لديه في تحديد الأصوات والتمييز بينها ليتمكن من إصدار النغمات منها.
- **الآلات الوترية** : وهى تعتبر الأكثر تعقيدًا حيث تتطلب مهارة عالية من الطفل ليتـــحكم في الأداء عليها .
- **آلة البيانو** : تعتبر هذه الآلة من الآلات التي تفيد الطفل حـــيث يتمكن من اكتشاف وإيجاد النغمات بنفسه وبشكل بسيط يـــيسر له حفظها وذلك يرجع إلى طبيعة الآلة وإمكانياتها وهذا يساعد الباحثين والمهتمين بمجال الموسيقى والطفل لاستغلال هذه الآلة في الأبحاث والأنشطة التي تتعلق خاصة بالأطفال من ذوي الإعاقات المختلفة .

العلاج الموسيقى للتوحد:

تشير العديد من الدراسات إلى أن الطفل التوحدي يظهر اهتماما غير عادى وغالبًا ما يكون طفل موهوبًا موسيقيًا وقد قام برجمان Bergman (١٩٤٩) بدراسة مدى اهتمام ثلاثون طفل توحدى بالموسيقى فوجد أن هناك طفل واحد فقط بين المجموعة لم يظهر اهتماما بالموسيقى . كما تؤكد النتائج أن الأطفال التوحديين لديهم استغراق وانهماك غير شيء بالموسيقى وذاكرة تعتمد على التكرار في الألحان وتفضيلٌ الغناء عن استخدام اللغة اللفظية للتحدث .

وفي دراسة مسحية أقيمت في ألمانيا (١٩٩٢)أستخدم فيها وسيلة البريد للتعرف على الاتجاه نحو تطبيق العلاج النفسي بالموسيقى للأطفال التوحديين وأظهرت النتائج أن (٩١) طبيب نفسي و (١٢٧) مؤسسة علاجية للأطفال في ألمانيا أقروا العلاج النفسي بالموسيقى ولقد أوصى ما يقرب من (٥و١٤%)من أطباء الأطفال و(٥٠%) من الأطباء النفسيين بهذا العلاج .

وقد تناولت العديد من الدراسات حالات من الأطفال التوحديين ومدى تأثير العلاج بالموسيقى عليهم نذكر منهم :

- حالة طفل توحدى يبلغ من العمر (٤) سنوات ونصف السنة أظهر اهتمام بالغ بالموسيقى ووضح ذلك خلال أربعة عشر شهرًا من التدريب الموسيقى وتمكن الطفل من غناء بعض الأغاني المشهورة كما أنه كان يتمتع بذاكرة غير عادية لجميع أنواع الموسيقى .

- دراسة أجريت على (١١) طفلًا توحدى تتراوح أعمارهم بين (٦:٩) سنوات لمدة عشرة أسابيع وذلك لقياس السلوك التواصلي الموسيقى والغير موسيقى لدى هؤلاء الأطفال وأثبتت النتائج فالاهتمامات العلاج الموسيقى النفسي للأطفال التوحديين.
- حالة طفل توحدى يبلغ من العمر (١٢) عام ولديه صعوبة كبيرة في النواحي اللغوية ولكنه يتمتع بمستوى إلى من التركيز والذاكرة ، وقد تمكن من أداء مقطوعتين على آلة البيانو بعد سماعه لهما من آلة التسجيل، كما أنه أظهر قدرات موسيقية فائقة وخاصة في مجال الارتجال والتأليف .
- حالة شاب توحدى يبلغ من العمر (٢١) عام ويعانى كذلك من إعاقة عقلية، مستوى ذكائه فوق المتوسط ولكنه يتمتع بذاكرة موسيقية مميزة تمكنه من أداء المقطوعات الموسيقية على آلة البيانو بمجرد سماعها ثلاث أو أربع مرات فقط .

وقد قدم كل من نوردوف Nordoff وروبنز Robbins عام (١٩٦٥) تفصيلا دقيقًا عن نوعية العلاج النفسي بالموسيقى وذلك الذي اثبت فعاليته خاصة في تحقيق الاستجابة الداخلية للأطفال التوحديين وفيه يقوم المعالج النفسي بالموسيقى بارتجال موسيقى للبيانو مع مصاحبة إيقاعية ارتجالية على الطبول من قبل الطفل وتدريجيا يقوم الطفل بمتابعة اللحن ويحدث ذلك أيضا في متابعة الكلمة مع اللحن بحيث يتناول الطفل الكلمات التي تثير لديه رد فعل شخصي وتحسسه بذاتيته ، وذلك النوع من العلاج

يعطى الطفل الثقة ويخلصه من مخاوفه ويتمكن من التعبير عن ذاته حيث أنه يفتقد إلى التعبير اللفظي.

وقد تساعد الموسيقى على تنمية اللغة لدى الأطفال التوحديين نظرًا لتعلقهم الشديد بالموسيقى وترديدهم بعض الأغاني على الرغم من القصور اللغوي لديهم ، إلا أنه يمكن للأغاني ذات الكلمة واللحن شديدي البساطة تصحيح نطق بعض الكلمات أو تخليص الطفل من الصراخ المتواصل أو من المصاداه أو تغير الضمائر أو من ترديد الكلمات الغير مفهومة التي يمتاز بها الأطفال التوحديين وذلك بواسطة الأغاني ذات الكلمات البسيطة والواضحة والعبارات المكررة ولها وسيلة توضيحية سواء الصور أو المجسمات لتوضح هذه المعاني ويمكن تناول الأغاني التي تشير إلى الأجزاء المختلفة من الجسم على سبيل المثال ، كما يمكن أن تصاحب هذه الأغاني حركات جسدية كالتصفيق والضرب بالقدمين على الأرض وتحريك الأصابع و ذلك قد يعطى نتائج إيجابية مع بعض حالات الأطفال التوحديين .

المبحث الثالث

الاضطرابات الاجتماعية عند الطفل التوحدي

تمـــــهيد:

يولد الوليد البشرى عاجزًا عن التكيف بنفسه مع البيئة المحيطة به (سواء أكانت هذه البيئة طبيعية أو اجتماعية) عجزًا لا مثيل له لدى أي وليد في المستويات التطورية الحيوانية ، ويعنى ذلك أن الوليد يظل فترة طويلة بحاجة شديدة إلى استمرار عناية البالغين به كشرط لاستمرار بقائه ، كما أنه يلقى فرصة للتعليم نتيجة لاستمرار احتكاكه بالبالغين ، وبحكم طبيعته العضوية أكثر استعدادًا لتشكيل نشاطه في قوالب متنوعة ، كما أنه مضطر إلى أن ينمي وسائل التعبير والطلب لديه بدرجة تتناسب مع شدة احتياجه إلى مساعدة الآخرين وتنوع حاجاته

لذا فإن الإنسان كائن اجتماعي يميل إلى التجمع سع غيره من أفراد جنسه في جماعات مختلفة تؤثر فيه ويؤثر فيها في تفاعل متبادل مستمر. وهذا التفاعل هو الذي يحدد السلوك الاجتماعي للأفراد. ونتيجة لهذا التفاعل تحدث عمليات مختلفة ، بعضها يرتبط بالبيئة الخارجية المحيطة بالفرد ، ونطلق عليها عمليات اجتماعية وبعضها يتعلق بشخصه وما يدور في نفسه وذاته ويطلق عليها عمليات نفسية .

والجماعة نمطي وحدة اجتماعية مكونة من مجموع من الأفراد (اثنين أو أكثر) تربط بينهم علاقات اجتماعية ويحدث بينهم تفاعل اجتماعي متبادل

فيؤثر بعضهم في بعض، كما يعتمد بعضهم على بعض ، والجماعة تتميز بأن لها مجموعة متفق عليها من المعايير والمعتقدات والقيم والدوافع والعادات التي تميز سلوك الأفراد ، كما أن أفرادها- يجمعهم مصير مشترك وأهداف ومصالح واحدة أو قريبة يتحركون دائما لتحقيقها وفي ذلك يتحدد لأفرادها أدوار اجتماعية محددة ومكانه معينة ، وييسر حدوث التفاعل الاجتماعي الذي تتميز به الجماعة عن غيرها من الجماعات الأخرى، ووجود كل من أداة اتصال بينهم (غالبا ما تكون اللغة) وعلاقات واضحة وتكون بيئية أو سياسية أو اقتصادية أو وراثية أو وحدة نشاط عمل معين.

وللجماعة بهذا المعنى خصائص مختلفة نشير لأهمها:

١-عضوية فردين أو أكثر.

٢-حدوث تفاعل اجتماعي متبادل بين أفرادها (تأثير وتأثر واعتماد متبادل).

٣-وجود معايير ومعتقدات وقيم ودوافع وميول مشتركة.

٤-بناء اجتماعي ثابت

٥-دور اجتماعي محدد ومكانة معينة لأفرادها.

٦-أداة اتصال بين أفرادها تسهل عملية التفاعل الاجتماعي بينهم.

٧-علاقات صريحة بيئية أو سياسية أو اقتصادية أو وحدة خصائص (عمل، ولاء ، انتماء) أو نشاط.

٨-ضبط اجتماعي يقنن سلوك أفرادها وفقا لمعاييرها.

٩-شعور مشترك بالانتماء بين أفرادها تجاه الجماعة.

فالإنسان كائن اجتماعي يميل إلى التجمع بأفراد نوعه وبحكم هذا الميل عنده نجده لا يعيش في العادة بمفرده وإنما مع غيره من بنى الإنسان.

ويرتبط معهم بعلاقات وروابط لا حصر لها تنشأ من طبيعة اجتماعهم ومن تفاعل رغباتهم ومن احتكاك بعضهم بالبعض الآخر ، وهذا التفاعل والاحتكاك عبارة عن عمليات اجتماعية تقوم بين الأفراد في المجتمع ، والعملية الاجتماعية Social process أوسع نطاقا من العلاقة الاجتماعية Social relation غير أن بعض المفكرين لا يفرقون بينهما من حيث إن العلاقات نمطية نتيجة مباشرة للتفاعلات أو العمليات الاجتماعية. ومن أهم هذه العمليات : التعاون – التنافس – الصراع – التكيف أو التوافق – التمثيل.

ومن الضروري إلقاء الضوء على مفهوم التكيف بشكل عام وأحد أبعاد التكيف وهو التكيف الاجتماعي قبل التطرق للاضطرابات الاجتماعية عند الطفل التوحدي.

التكيف Adaptation:

وهو عملية التغير وفقا للظروف التي تحيط بالفرد تبعًا لمتطلبات البيئة الطبيعية والاجتماعية ، وقد يشير التكيف إلى حدوث تغير عضوي في شكل الجسم أو وظيفة من وظائفه بحيث يصبح قادرا على البقاء والاستمرار، أما من ناحية سلوك الفرد هو التغير الذي يطرأ تبعًا لضرورات التفاعل الاجتماعي ، استجابة لحاجة الفرد إلى الانسجام مع مجتمعه ومسايرة العادات والتقاليد الاجتماعية التي تسود هذا المجتمع.

ويعد التكيف خطوة على طريق التوافق سواء في المجال البيولوجي أو الاجتماعي أو النفسي ، وهى تمثل تغييرًا في البناء أو السلوك لمواجهة متطلبات البيئة الأمر الذي يستدعى تفرقته عن المواءمة ، والتوافق . ويعنى

التكيف في التحليل النفسي قدرة الأنا على التوفيق بين الدفعات الغريزية الصادرة عن الهو وبين العالم الخارجي وبين الأنا الأعلى . ويرى مجموعة من علماء النفس (السلوكيين) أن التكيف يعنى انطباع الكائن الحي للشروط التي يفرضها التعلم.

ويرى عبد الهادي الجوهري أن التكيف يقصد به تدريب الفرد على قبول النظم والأوضاع الاجتماعية التي يفرضها عليه المجتمع حتى تصبح من مقومات شخصيته وبذلك يصبح عنصرًا منسجمًا مع باقي عناصر الجماعة فلا يشعر بضغط نظمها عليه.

ويرى محمد مصطفي زيدان (١٩٦٥) أن التكيف عملية اجتماعية على جانب كبير من الهمية والهدف منها أن يتكيف الإنسان بالبيئة الاجتماعية التي يعش فيها ويصبح قطعة منها وعنصرًا منسجمًا مع عناصرها فلا يشعر بصعوبة في نظمها بل تثبت هذه النظم والأوضاع في تكوينه وتصبح من أهم مقومات شخصيته.

وترى انتصار يونس (١٩٦٧) أن التكيف في معناه العام هو العملية أو السلوك الذي يحاول به الفرد التغلب على الصعوبات أو العوائق التي تقف حيال تحقيق حاجة أو دافع وتقول إمكانيات كل سلوك يرمى إلى التكيف الذي هو غاية الكائن الحي ، وليس معنى ذلك أن كل سلوك يؤدى إلى التكيف السليم.

ويرى حسين عبد الحميد أن التكيف عملية ديناميكية وأن المجتمع في تغير دائم لهذا فإن الإنسان في حاجة إلى أن يكيف سلوكه مع المجتمع باستمرار وهذا ضروري لاستقرار الحياة واستمرارها.

كما يرى مصطفي فهمي أن التكيف مفهوم مستمر أساسا من علم البيولوجيا على نحو ما حددته نظرية تشارلس دارون المعروفة بنظرية النشء والارتقاء (١٨٥٩).

ويشير هذا المفهوم عادة إلى أن الكائن الحي يحاول أن يوائم بين نفسه والعالم الطبيعي الذي يعيش فيه محاولة من أجل البقاء . ووفقًا لهذا المفهوم يمكن أن يوصف سلوك الإنسان كردود أفعال لعديد من المطالب والضغوط البيئية التي يعيش فيها كالمناخ وغيره من عناصر البيئة الطبيعية. فعلى سبيل المثال الفرد في الجو الحار يحاول أن يجد ما يقيه من حرارة الشمس بينما في الجو البارد يلجأ إلى وسائل التدفئة وجميعها وسائل تساعده على التكيف والتلاؤم مع الظروف الطبيعية التي يعيش فيها . وكل مرحلة من مراحل النمو يقوم الفرد بأدوار اجتماعية ونفسية بشكل مستمر وكل ذلك يتطلب منه أن يزيد من قدراته على التوافق الاجتماعي وتعديل سلوكه. ويطلق على هذا التوافق أو المواءمة الاجتماعية بالتكيف الاجتماعي.

التكيف الاجتماعي Social Adaptation

ويعرف التكيف الاجتماعي على أنه توافق ملائم سديد مع مقتضيات مجتمع معين وضوابطه وقيوده وأعراضه وعاداته الاجتماعية ، ويدخل في ذلك قدرة الفرد على أن يعيش مع الآخرين ويعمل معهم بأسلوب منسجم بدرجة مقبولة ، وأن يمارس تفاعلاته الاجتماعية وأن يكون علاقات تحقق اشباعًا لذاته وللآخرين.

ويعرف كذلك أنه هو عمليات التأثير والتأثر المتبادلة التي تتم بين الأفراد الذين يعيشون داخل المجتمع ، ويربط بينهم نمط ثقافي معين ، كما أنهم يتصرفون وفق مجموعة من النظم والقوانين والتقاليد والعادات والقيم التي يخضعون لها للوصول إلى حل مشاكلهم الحيوية لاستمرار بقائهم بطريقة صحيحة نفسيًا واجتماعيًا.

ويعرف حامد زهران (١٩٧٧) التكيف الاجتماعي أنه هو قدرة الفرد على أن يعقد علاقات اجتماعية ناجحة مع من يعاشرهم أو يعمل معهم دون أن يشعر بحاجة ملحة إلى السيطرة أو العدوان أو برغبة في الاستماع إلى إطرائهم له أو عطفهم عليه.

والتعريف التالي تقترحه الدراسة كتعريف إجرائي للتكيف الاجتماعي:

"وهو عملية التأثير والتأثر التي تحدث بشكل متبادل بين أفراد المجموعة الواحدة التي تربط بينهم ظروفا مشتركة بحيث تحدث تغيرًا يطرأ على سلوك الفرد ويعمل على استجابته بالتفاعل والتآلف مع مجتمعه ومسايرة العادات والتقاليد والمعاملات الاجتماعية التي تمكن الفرد أن يكون عضوًا فعالًا ومشاركًا في المجتمع ".

وتعنى المؤلفة بالمعاملات الاجتماعية : فهم وإصدار الاستجابة الملائمة التي ترضى عنها الجماعة ويقبلها الآخرين من خلال المشاركة الجماعية.

وتكمن أهمية التكيف الاجتماعي بأنه من خلال التوافق الاجتماعي السليم للطفل يكتسب السلوك والمهارات والخبرات التي تسهل له التعامل والتوافق مع الجماعة لأن حياة الطفل الاجتماعية تخضع للتطور والارتقاء ،

وهذا بدوره يتم من خلال علاقته بالأفراد المحيطين به في الأسرة كمصدر للحب والحنان والإشباع النفسي . ومن خلال هذه العلاقات يكتسب الطفل سلوكًا ومعايير وأدوارا اجتماعية تمكنه من مسايرة جماعته والكيف اجتماعيًا معها. ويكتسب الطابع الاجتماعي وتيسر له الاندماج في الحياة الاجتماعية ، ومن خلال هذا النضج الاجتماعي .ينشأ تفاعل الفرد مع المجتمع بأعلى مستوياته ونتيجة لعملية التفاعل يكتسب الأطفال شخصياتهم .

وتدل التجارب والدراسات على أن أحاسيس الطفل تبدأ بعد عدة أيام من الولادة، فعلى سبيل المثال يفتح الرضيع فمه ويؤدى حركات الرضع بمجرد أن يوضع على ظهره ، كما يكون لديه ميل للانتباه إلى الأشياء التي تتسم بالحركة والتغير ، وهو في استجابته لها يستجيب كشكل كلى لا إلى المعاني والدلالات التي يرمز لها هذا الشكل.

وينمو الطفل بقدر نمو قدرته على إدراك الأشكال من البسيط إلى المعقد إلى الأكثر تعقيدًا. وفي الشهور الأولى من حياة الطفل يبدى اهتماما واستجابة للعلاقات الاجتماعية ويظهر الحزن والفرح والخوف ويزداد النمو النفسي الاجتماعي لجميع الأطفال الأسوياء تدريجيا من حالة الاعتماد التام على الآخرين اعتمادًا جسميًا واجتماعيًا إلى حالة الاستقلال وذلك في مرحلة المراهقة المتأخرة .

الاضطرابات الاجتماعية عند الطفل التوحدي :

يظهر لدى الطفل التوحدي مظاهر الاضطرابات الاجتماعية في بداية الحياة ، حيث يفشل الرضيع في تطور الاتصال البصري المتبادل كما يظهر

الفشل في اكتساب الابتسامة الاجتماعية خلال الشهور الأولى من الحياة ، ويكون التفاعل الاجتماعي والاهتمام بالوجه البشرى قليل بالمقارنة بغيرهم من الأطفال الأسوياء والأطفال المتخلفين عقليًا من غير المصابين بالتوحد . وتعد الصعوبات الاجتماعية من أهم المظاهر التي تميز الأطفال التوحديين حيث أشار كانر kanner في وصفه الأول للتوحد إن هؤلاء الأطفال يكونوا أكثر سعادة عندما يتركون بمفردهم وينشغلون بأنشطة انعزالية وقد اعتبر كانر هذه العزلة الاجتماعية أحد الملامح الأساسية للاضطراب والمميزة له.

ويتغير شكل وشدة القصور الاجتماعي تبعًا لعمر الطفل وللمستوى الارتقائي له، فالرضيع المصاب بالتوحد قد يرفض المعانقة ولا يبادر بالإيماءات المتوقعة (مثل اخذ وضع الاستعداد لأن يحمله شخص ما) ويعانى من نقص في الاتصال البصري ويفشل في متابعة والديه والمشي خلفهم وتحيتهم عندما يعودون ، أو طلب الحب والعاطفة أو إظهار الحد الأدنى من التقليد الاجتماعي.

وخلال سنوات ما قبل المدرسة يتجاهل الطفل المصاب بالتوحد الآخرين أو يصطدم بهم حيث لا يكون الطفل مدرك لوجودهم وهو لا يلتفت عند النداء عليه ، ولا ينزعج الطفل من العزلة الاجتماعية بل ويبحث عن الوحدة وعندما يتقدم الطفل في العمر يصبح أقل بعد اجتماعي ويزداد إدراكه الاجتماعي وعلى الرغم من ذلك يظل الطفل المصاب بالتوحد غير مدرك لمشاعر الآخرين ويعانى من نقص في فهم آثار سلوكه عليهم وتظل القدرة على التعبير الوجهي للمشاعر بصفة عامة محدودة وتقل مشكلة الصراخ ولكن

تستمر الصعوبات في اللعب التعاوني أو التفاعل الاجتماعي فهم يفشلون في اكتساب الأصدقاء بالإضافة إلى التصرفات الغير مقبولة اجتماعياً .

ويمثل اختلال الأداء الوظيفي في السلوك الاجتماعي للطفل التوحدي الخاصية المميزة للاضطراب ، كذلك فإن النمو الاجتماعي للأطفال التوحديين لا يتطور بخطى توازى نموهم العصبي على الرغم من وجود قصور في نموهم العصبي أيضًا، فبينما قد يبلغ النمو العصبي المدى الصوتي لدى البعض منهم أو حتى المدى فوق الطبيعي لدى نسبة ضئيلة منهم نجد أن نموهم الاجتماعي يتخلف عن ذلك كثيرًا ، ومن ثم فانه أحيانا تتم الإشارة إلى الفرد التوحدي على انه غير ناضج اجتماعيا. وهناك ثلاثة جوانب لاختلال الأداء الوظيفي الاجتماعي للطفل التوحدي إلى جانب اختلال الوعي الاجتماعي لديه ويتمثل في:

١. عدم قدرته على فهم أن الآخريـــن يختلفون عنه في وجهات النظر والخطط والأفكار والمشاعر .
٢. عدم قدرته على التنبؤ بما يمكن أن يفعله في المواقف الاجتماعية المختلفة.
٣. العجز أو القصور الاجتماعي .
٤. عدم القدرة على التواصل اللفظي أو البصري.

وتعد هذه الجوانب هي التي تؤدى إلى حدوث العديد من المشكلات في الجانب الاجتماعي لدى الطفل التوحدي والتي تسهم في جوانب القصور الاجتماعي لديه .

الفصل الرابع

الدراسة الميدانية

الفصل الرابـــع
الدراســــة الميـــدانـيـــة

مـــقـــدمـــة :

تتعرض الدراسة الحالية للكشف عن مدى أهمية الموسيقى وتأثيرها كوسيلة للعلاج من خلال المشاركة في الأداء الثنائي على آلة بيانو واحدة لبعض من حالات الأطفال التوحديين ، وسوف تستعرض المؤلفة إجراءات البرنامج التجريبي المقترح خلال هذا الفصل ، وتهدف هذه الدراسة إلى :

١- تنمية بعض المهارات الموسيقية لدى الأطفال التوحديين من خلال التدريب على الأداء الثنائي على آلة بيانو واحدة .

٢- تنمية القدرة على المشاركة لدى الأطفال التوحديين من خلال الأداء الثنائي على آلة البيانو.

٣- تنمية بعض الجوانب الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين عينة الدراسة من خلال المشاركة في الأداء الثنائي.

إجراءات الدراســـة:

أولا: منـهج الدراســـة :

- تتبع المؤلفة المنهج التجريبي في إجراء التجربة الميدانية حيث تقوم بملاحظة أداء الأطفال التوحديين قبل وبعد تطبيق متغير تجريبي (مستقل) وقياس مقدار هذا التغير الذي يحدث إذا كان هناك تغيرًا في الأداء ، وتتم ملاحظة أداء الأطفال قبل تطبيق برنامج العزف الثنائي وملاحظة أدائهم

بعد تطبيق البرنامج عليهم وذلك للكشف عن مدى التغير في كيفية الأداء ومقدار تحسن التكيف الاجتماعي لدى عينة الدراسة .

- كما تتبع المؤلفة منهج دراسة الحـــالة CASE STUDY ، ويعتمد هذا المنهج في جوهره على دراسة " فرد واحد " وهذا الفرد قد يكون شخصًا وحينـــئذ يصدق عليه وصف دراسة الحالة وقد يكون مؤسسة أو نظامًا ، وفي هذه الطريقة قد يسجل الباحث المعلومات عن الفرد أو الحالة موضوع الدراسة بهدف إعداد وصف مفصل له دون أن تكون لديه خطة ثابتة تبين أي المعلومات أهمية عن غيرها ، وقد يلجأ الباحث إلى تسجيل هذه المعلومات على هيئة يوميات في صورة سجلات قصصية ، وكثير من المعلومات التي تحتاجها دراسة الحالة تتطلب إجراء مقابلات مع الفرد وعادةً ما تتسم هذه المقابلات بأنها "غير مقننة " أي تختلف الأسئلة التي تطرح فيها من فرد إلى الآخر .

ثانيا: العينـــة:

- اختيار العينة:

تم اختيار عدد (٤) أطفال من المصابين بالتوحد وذلك من خلال زيـــارة المؤلفة لوزارة الشئون الاجتماعية (الإدارة العامة للتأهيل الاجتماعي للمعوقين - بمجمع التحرير) للتعرف على الأماكـــن التي يمكن التوصل من خلالها إلى بعض حالات الأطفال التوحديين. وقد واجهت المؤلفة العديد من الصعوبات في تحديد عينة الدراسة منها:

- قلة عدد حالات الأطفال التوحديين ، فكما أشار المؤتمر السادس للطب النفسي في مصر عام (١٩٩٤) أن (٢%) تقريبا من السكان الذين يصنفون كمعاقين عقليًا أو لديهم اضطرابات سلوكية أو انفعالية يكونون مصابين بالتوحد وهذه النسبة من الصعب الحصول عليها.
- لا يوجد جمعية أو مركز تخصصي للتوحد في جمهورية مصر العربية ، ولكن توجد بعض من المؤسسات والجمعيات والمراكز التي تشتمل على الإعاقات المختلفة إلى جانب بعض حالات الأطفال المصابين بالتوحد ، كما أنه لا يوجد إحصاء أو تصنيف للأشخاص المصابين بالتوحد.
- عدم انتظام الحالات وتغيب بعضهم بسبب الانقطاع عن المركز أو المدرسة لأسباب صحية أو لظروف اجتماعية .
- عدم وجود آلة بيانو في الجمعيات والمؤسسات التي يتواجد فيها الأطفال التوحديين ، وحتى الأماكن التي تم تطبيق البرنامج بها كانت آلة البيانو تبعد عن فصول الأطفال مسافة كبيرة مما كان يتطلب نقل الأطفال إليها وذلك كان يؤدى إلى تشتتهم ويلاقى الرفض من بعضهم في المقابلات الأولية إلى أن اعتاد الأطفال ذلك التغيير .

وقد قامت المؤلفة بالتردد على المراكز والجمعيات والمؤسسات المختلفة وملاحظة بعض حالات التوحد الذين تواجدوا في تلك الأماكن . وقد راعت المؤلفة في اختيار العينة ما يلي:

- ألا يتجاوز عمر الأطفال الزمني عن (١٣) عام وذلك لأنهم يكونوا قد تخطوا مرحلة الطفولة و بدأوا في مرحلة المراهقة التي تسبب لهم زيادة

في الانفعالات إلى جانب السلوك العدواني وذلك يؤدى إلى صعوبة في التعامل معهم .

- أن يكون الطفل التوحدي قابل للتعلم وليس لديه إعاقة عقلية شديدة أو أي إعاقة جسدية تعوقه دون التمكن من الأداء على آلة البيانو أو تقبل المعلومات.

وقد قامت المؤلفة باستبعاد بعض الحالات اللاتي وقع الاختيار عليهم وبدأت تطبيق البرنامج معهم بالفعل وذلك لما بدا منهم من سلوك عدواني شديد وإيــذاء النفس وإيذاء الغير . والجدول رقم (١) يوضح العينة المختارة ووصفها من حيث تاريخ ميلاد الحالات ونوعهم وتشخيص حالتهم والمركز أو الجمعية الملحقين بها :

جدول رقم (١): وصف العينة المختارة

قم الحالة	تاريخ الميلاد	لجنس	التشخيص	المركز أو الجمعية الملتحق بها
١-	١٩٩٠/٥/٢٥	ذكر	توحد+ تخلف عقلي بسيط	مدرسة مصر للغات
٢-	١٩٩٢/١٢/٢	أنثى	توحد+ تخلف عقلي بسيط	جمعية آباء وأبناء
٣-	١٩٩٠/١٢/١٠	ذكر	توحد+ تخلف عقلي بسيط	جمعية آباء وأبناء
٤-	١٩٨٨/٣/٣١	ذكر	توحد+ تخلف عقلي بسيط	جمعية آباء وأبناء

قد راعت المؤلفة السرية التامة في عدم ذكر أسم أي من الحالات أو أسرهم ، وسوف تشير إلى الحالات الأربعة بالأرقام من (١ : ٤).

مواصـــفات العـــينة:

الحـــــالة رقم (١) :

- بيانات الأسرة :

المستوى الاقتصادي للأسرة : مرتفع - يعمل والده في إحدى البلدان العربية .

المستوى التعليمي للوالدين : تعليم عالي (البكالوريوس)

- صفات الحـــالة :

نوع الجنس : ذكـــر .

العمر : (١١) عام

ترتيب الحالة وسط الأسرة : الطفل الأول في أسرته وله أخ وأخت حالتهم طبيعية

- تشخيص الحـــالة :

- توحد خفيف مع إعاقة عقلية بسيطة

- ولادته كانت طبيعية.

- سمات الشخصية :

هو طفل محبوب في فصله من معلميه حيث انه مطيع ، يقبل المصافحة باليد ، ويتصف بالخجل ولا يتصف بالسلوك العدواني وهو غير مزعج بشكل كبير لمن حوله ، وتتصف حركته بالخمول والتراخي (يتحرك ببطء). غير متعاون ولا يتمكن من اللعب مع الآخرين، يتدخل في بعض الأوقات في الأنشطة مع زملائه ويسبب لهم المضايقات، لا يستجيب للأداء وسط مجموعة بشكل مستمر وقدرته على التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين قليلة ، ومدى الانتباه لديه قصير ، يحتاج إلى التوجيه بصوت عال حتى يجذب انتباهه ولا يستجيب للأوامر من أول مرة ، حصيلته الغوية

ضئيلة فهو ينطق حروف اسمه وبعض الكلمات البسيطة ، ويتصف بالترديد الآلي للكلمات (المصاداه) وترديد كلمات غير مفهومة ، ويمتاز بذاكرة قوية، و لدية حركات نمطية مثل رفرفة الأيدي.

الحـــالة رقم (٢) :

- **بيانات الأسرة :**

المستوى الاقتصادي للأسرة : فوق المتوسط .

المستوى التعليمي للوالدين : تعليم عالي (البكالوريوس)

- **صفات الحـــالة :**

نوع الجنس : أنـــثى .

العمر : (٩) أعوام

ترتيب الحالة وسط الأسرة : الطفل الأول في أسرته وله أخ وأخت حالتهما طبيعية .

- **تشخيص الحـــالة:**

توحد خفيف مع إعاقة عقلية بسيطة - ولادتها كانت طبيعية ولوحظ عليها انعدام الكلام عند بلوغها عامين إلى جانب فرط الحركة (الحركة الزائدة) و الفضول الزائد .

- **سمات الشخصية :**

تتصف بحالة مزاجية متقلبة فهي تتسم بالهدوء أحيانًا ، وعصبيه في أحيان أخرى ولكن ذلك لا يمنعها من أداء نشاطها . اللغة لديها ضئيلة جدًا وكذلك قدرتها على التقليد . تعبر عن احتياجاتها الشخصية في حدود كلمة واحدة ، تظهر فهم جيد لما يطلب منها وقدرتها جماعي على استيعاب ما تتدرب عليه ،وقدرتها قليلة على التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين سواء في اللعب أو المشاركة في أي نشاط أو تقليد أقرانها في

حركاتهم ، تعانى من عدم القدرة على التواصل البصري مع الآخرين لا يتعدى سوى ثواني قليلة ، ولكنها لا تعانى من عدم التركيز ، ليس لديها المبادئة في أداء الأنشطة ، لديها حركات نمطية وترديد كلمات غير مفهومة وأصوات غريبة ، تنتابها نوبات من الصراخ والبكاء بدون سبب ، تفضل الموسيقى ومتابعة التليفزيون وخاصة الاعلانات التي تستمع إليها من الجهاز التلفزيون وتردد بعض من الألحان المشهورة دون طلب ذلك منها ودون فهم ما تردده.

الحـــــالة رقم (٣) :

- بيانات الأسرة :

المستوى الاقتصادي للأسرة : متوسط .

المستوى التعليمي للوالدين : تعليم عالي(البكالوريوس)

- صفات الحـــالة :

نوع الجنس : ذكـــر .

العمر : (١١) عام

ترتيب الحالة وسط الأسرة : لديه أخت واحدة تصغره بأربع أعوام حالتها طبيعية

- تشخيص الحـــالة:

توحد خفيف مع إعاقة عقلية بسيطة - وتشتت في الانتباه - ولادته كانت طبيعية ولكن وزنه عند الولادة أقل من المعتاد - عرض على الأطباء في عمر عامين لتأخره في الكلام وحركته الزائدة وضرب رأسه في الأرض والحائط.

- **سمات الشخصية :**

تتميز هذه الحالة بأن قدراته وإمكاناته جيدة ويستطيع مع التدريب إنجاز مهارات كثيرة ويمكن أن تكون دقيقة ولكن فترة انتباهه قصيرة ، حيث انه كثير الحركة ودائم الضحك بدون سبب ، وهذا يعيقه عن اكتساب المهارات ، و قدراته على التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين قليلة وكذلك تواصله البصري ، يعانى من العناد والتمرد والانسحاب والانطواء الزائد على الذات ، لديه مهارات فنية عالية حيث انه يتمكن من استخدام الألوان والتعرف عليها بشكل متميز ، ويمكنه ترديد بعض كلمات الأغاني مع اللحن ، حيث إن قدرته اللغوية بسيطة ، علاقته بأخته وأسرته ومشرفيه في الجمعية علاقة جيدة .

الحـــــالة رقم (٤) :

- **بيانات الأسرة :**

المستوى الاقتصادي للأسرة : متوسط .

المستوى التعليمي للوالدين : تعليم عالي (البكالوريوس)

- **صفات الحـــالة :**

نوع الجنس : ذكــر .

العمر : (١٣) عام

ترتيب الحالة وسط الأسرة : الأول بالنسبة لاخوته يليه ولدان حالتهما طبيعية.

- **تشخيص الحـــالة :**

توحد خفيف وإعاقة ذهنية بسيطة مع قلة الكلام .

- **سمات الشخصية :**

حالته المزاجية جيدة ومستقرة وقد تنتابه بعض نوبات البكاء أو الضحك ولكن ذلك لا يؤثر سلبيًا على استجابته ، والتركيز والانتباه لا يزيد عن خمسة عشر دقيقة في متابعة أي نشاط مثل الدروس أو التليفزيون. لا ينطق أكثر من كلمتين متواصلتين على الأكثر ويقتصر ذلك على الطلبات الخاصة به واحتياجاته اليومية، و قدرته على التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين قليلة ، وكذلك تواصله البصري . ولا يشارك في الألعاب الجماعية مع أقرانه ولا يندمج مع الغرباء لما يتصف به من خجل زائد . يفتقر إلى المبادأة أي أنه لا يبدأ بالنطق أو ببداية أي نشاط بمفرده . لديه قدرة عالية على التقليد كما أن لديه مهارات يدوية مثل صناعة السجاد والتلوين بشكل دقيق ، ولكنه لا يستمر في أي نشاط لفترة طويلة.

تعليـق المؤلفة:

تشترك جميع الحالات في أن قدرتهم على التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين قليلة إلى جانب إفتقارهم إلى لغة للتواصل ولديهم سرعة في التشتت وعدم التركيز ولا يستجيبون لمشاركة الآخرين في الأداء ، ويمتازوا جميعا بأن لديهم ميول فنية سوءا تشكيلية أو موسيقية. إلى جانب انهم يشتركون في التشخيص حيث انهم توحد خفيف مع إعاقة ذهنية بسيطة ، وقد قامت المؤلفة بتطبيق مقياس الطفل التوحدي (أحد أدوات الدراسة) للتأكد من تشخيص حالة الأطفال ووجود صفات التوحد لديهم .

وقد استندت المؤلفة في معلوماتها عن العينة إما على السجلات الخاصة بكل طفل والتي تحتفظ به المدرسة أو الجمعية أو عن طريق معلمة

الفصل والتي تشارك الحالات أغلب أنشطتهم من رعاية ذاتية أو تعليم كتابة أو التخاطب أو النشاط النفسحركي. كما أن معلمات الفصل على علم بحالة كل طفل وظروفه الأسرية والصحية و تتمكن من مقابلة أولياء أمور الحالات بشكل دائم.

كما أن المؤلفة قد قامت بفترة ملاحظة طويلة للحالات المختلفة للتوحد حتى توصلت إلى العينة وذلك عن طريق التواجد معهم في حجرة الدراسة مرات متكررة لمتابعتهم في أداء أنشطتهم المختلفة وتصرفاتهم وكيفية التعامل معهم وكيفية معاملاتهم مع الغرباء أو الأشخاص الغير معتاد على رؤيتهم . وذلك للوصول لأفضل الوسائل والطرق التي يمكن من خلالها التعامل مع هذه الحالات وحتى يألفوا تواجدي معهم.

ثالثا : أدوات الدراسة:

(١) مقياس الطفل التوحدي (الذاتوى – الاجتراري)[١]:

وهذا المقياس من إعداد عبد الرحيم بخيت عبد الرحيم ، وقد نشر في المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي في بحث بعنوان "الطفل التوحدي (الدولي –الاجتراري) " (القياس والتشخيص الفارق) واشتمل هذا المقياس على الصفات التي تميز الطفل التوحدي وأكد أنه قد تتوفر بعض هذه الصفحات وليس جميعها، وذكر ملاحظة إن وجود ثمانية من هذه الصفات تعنى أن الطفل يعانى من التوحد . والمقياس يحتوى على ستة عشر صفة قد صاغها في عبارات يجاب عنها ب (نعم) أو (لا) وأرفق مع هذه

[١] ملحق الكتاب رقم (١).

العبارات صور توضيحية لمعنى كل منها. وقد قامت الباحث باستخدام هذا المقياس لتحديد ما إذا كان الطفل توحدى أم لا. على الرغم من تشخيص الطفل بالتوحد وذلك لأن معظم الباحثين والمهتمين بتشخيص التوحد يشيرون إلى قضية تشابه السلوك المرتبط بالتوحد باضطرابات أخرى مثل الإعاقة العقلية الشديدة وفصام الطفولة والإعاقة السمعية واضطرابات التواصل. ويتمتع هذا المقياس بدرجة مقبولة من الصدق والثبات.

(٢) استمارة ملاحظة (من إعداد المؤلفة)[١]:

تهدف هذه الاستمارة إلى ملاحظة سلوك وأداء حالات الأطفال التوحديين (عينة الدراسة) للكشف عن مدى تكيف هؤلاء الأطفال في المواقف الاجتماعية بشكل عام أو في التفاعل الاجتماعي مع الأشخاص الآخرين، وكذلك تكيفهم في المواقف الاجتماعية الخاصة بالمقابلات التي تجريها الباحثة لتطبيق البرنامج الموسيقى الخاص بالأداء الثنائي على آلة بيانو واحدة .

وصف الاستمارة :

تتكون الاستمارة من بعدين أساسيين هما:

أ - تكيف الطفل التوحدي في المواقف الاجتماعية التعليمية الخاصة بالموسيقى.

ب- تكيف الطفل التوحدي في المواقف الاجتماعية.

ويشتمل كل بعد على عدد من العبارات تجيب عليها المؤلفة من خلال ملاحظة الحالات.

---

[١] ملحق الكتاب رقم (٣).

والبعد الأول يشتمل على (٢١) عبارة تصف سلوك الطفل التوحدي خلال المواقف الاجتماعية التعليمية الخاصة بالموقف التشخيص ، والبعد التعليمي يشتمل على (١٨) عبارة تصف سلوك الطفل التوحدي خلال المواقف الاجتماعية عامة . وتتدرج الاستجابة على العبارات من (لا – إلى حد ما – كثيرًا) والدرجات (٢ – ١ – ٠).

وقد أعدت المؤلفة هذه الاستمارة بناءًا على إطلاعها على المقاييس المختلفة من خلال الدراسات والأبحاث السابقة التي تتعلق بموضوع التوحد ومن هذه المقاييس :

أ- مقياس كونرز Konars لتقدير المعلم لسلوك الطفل:

أعد هذا المقياس كونرز عام (١٩٦٩) ويعتمد على تقدير المعلم لسلوك الطفل ويتكون المقياس من (٣٩) عبارة تتدرج حسب شدة العرض من (صفر : ٣) درجة وقد قام كونرز بإجراء تحليل على درجات (١٠٣) تلميذ من المرحلة الابتدائية على هذا المقياس منهم (٨٢) ذكر و (٢١) أنثى وقد حصل على الأبعاد التالية : العدوانية ، القلق، النشاط الحركي المفرط ، ضعف القدرة على الانتباه – الاجتماعية ، وتم استخراج عامل صدق وثبات لهذا المقياس على عينة من الأطفال التوحديين بمدينة جدة وكانت كما يلي:

الصدق: تم حساب الصدق عن طريق الاتساق الداخلي وجاءت النتائج تدل على أن المقياس يتمتع بدرجة مقبولة من الصدق.

الثبات: تم حساب الثبات عن طريق التجزئة النصفية بين الفقرات ذات الأرقام الفردية والزوجية وحصل الباحث على معامل ثبات مرتفع.

ب- مقياس تقييم الطفل المنطوي على ذاته:

ويشتمل هذا المقياس على قائمة لملاحظة سلوك الطفل وقد أعده للبيئة المصرية "الدفراوي" (١٩٩٠) وهو يتكون من (١٥) فقرة يتم من خلالها رصد سلوك الطفل لتحديد وجود أم عدم وجود بعض المظاهر المرضية والأعراض السلوكية للتوحد ، كما أن عباراته تتدرج حسب الشدة من (١ : ٤) وقد قام "حلواني" باستخراج عامل صدق وثبات المقياس على عينة من الأطفال التوحديين بمدينة جدة.

ج- قائمة المظاهر السلوكية للأطفال ذوي التوحد:

من إعداد "إسماعيل محمد بدر" وتشتمل هذه القائمة على مجموعة من المظاهر السلوكية للطفل التوحدي وقد وضعها الباحث تحت أربعة أبعاد رئيسية تعبر عن اضطرابات في الجوانب التالية: الانفعالية ، الاجتماعية ، اضطرابات في اللغة والأنماط السلوكية النمطية ، وكل بعد يتكون من (١٢) عبارة تعبر عنه وتتدرج الاستجابة على القائمة من (دائمًا - أحيانًا - نادرًا) والدرجة (٢ - ١ - ٠).

وتم حساب ثبات القائمة بطريقة التناسق الداخلي وكذلك صدق القائمة من خلال تطبيق دليل التشخيص الإحصائي الرابع لمحكات الاضطراب التوحدي على عينة الدراسة الاستطلاعية وحساب معامل الارتباط بين الاثنين وجاء يدل على صدق قائمة المظاهر السلوكية .

* لم تستعين المؤلفة بأي من المقاييس السابقة حيث أن عباراتها لا تقيس التكيف الاجتماعي أو المشاركة عند الطفل التوحدي .

صدق استمارة الملاحظة (من إعداد المؤلفة) :

تم عرض الاستمارة في صورتها الأولية على عدد من المحكمين الخبراء في مجال الموسيقى (بيانو) و مجال علم النفس وذلك لتقييم بنود الاستمارة ومدى صلاحيتها كقياس للتكيف الاجتماعي عند الطفل التوحدي ، وفي ضوء آراء الخبراء المختلفة تم إجراء بعض التعديلات الخاصة بصياغة العبارات وتقسيمها .

وبالتالي تم إعداد الاستمارة بصورتها النهائية [١] حيث بلغت نسبة الصدق (٩٠%) تقريبًا وهذه نسبة مقبولة إلى حد كبير .

ثبات استمارة الملاحظة :

تم حساب الثبات عن طريق إعادة تطبيق نفس الاستمارة على نفس العينة بفاصل زمني خمسة عشر يومًا وبحساب معامل الارتباط بين درجات التطبيق الأول والثاني و بلغ معامل الارتباط (ر = ٠,٩٩) مما يدل على تمتع الاستمارة بدرجة عالية من الثبات.

٣- اختبار لقياس القدرة الموسيقية[2] (من إعداد المؤلفة) :

وهو اختبار بسيط لقياس الاستعداد الموسيقى للأطفال التوحديين (عينة الدراسة) من حيث الإيقاع والنغم ويتكون المقياس من عدة أسئلة عن أسماء وأشكال العلامات الإيقاعية وتقليد بعض الإيقاعات عن طريق التصفيق بأداء - مصاحبة إحدى الألحان مع تصفيق الطفل إيقاع (♩) ، ترديد بعض النغمات بعد سماعها ، وسؤاله عن أسماء النغمات على المدرج

١- ملحق الكتاب رقم (٣).

2- ملحق الكتاب رقم (٢).

الموسيقى ، التمييز بين الأصوات الحادة والغليظة، و بين شدة الصوت وخفوته ويهدف هذا الاختبار إلى التعرف على الخبرة الموسيقية السابقة للطفل حتى تستكمل المؤلفة على المعلومات التي لدى الطفل ، وكذلك للتعرف على قدرة الطفل الموسيقية من حيث الإيقاع والنغم في حدود قدراته العقلية وفي حدود محتوى البرنامج التدريبي المقترح.

وقد توالت البحوث والدراسات في ميدان سيكولوجية الموسيقى والتي توصلت إلى أن عدد من المكونات للقدرة الموسيقية هي : تمييز الأصوات ، شدة الصوت ، تذكر الإيقاعات الزمن ، نوعية الصوت ، تذكر الألحان وبنيت بطارية من الاختبارات تقيس هذه المكونات وهى مقياس سيشور وتم تقنينه للبيئة المصرية بواسطة "آمال مختار صادق. ثم صدرت عدة اختبارات تقيس القدرات الموسيقية.

وقد أعدت المؤلفة هذا الاختبار بناءًا على إطلاعها على المقاييس المختلفة التي وردت في الدراسات السابقة التي تشتمل على اختبارات لقياس القدرة الموسيقية ومنها:

- بحث دكتوراه " ياسر محمد مصطفي النيلي" وقد أعد الباحث اختبار تحصيلي في بنود التربية الموسيقية ويتكون من الجوانب التالية: (الصولفيج- الإيقاع - التذوق) ويهدف هذا الاختبار لقياس مدى تحصيل الأطفال المتخلفين عقليا عينة الدراسة للمعلومات الموسيقية وتم عمل صدق وثبات للاختبار عن طريق عرضه على الخبراء.
- بحث دكتوراه " نبيلة ألفي" ، وقد استخدمت المؤلفة مقياس يقيس القدرات الموسيقية للأطفال المتخلفين عقليًا ، وأعده أرنولد بنتلي Arnold

Bently (١٩٦٣) بإنجلترا وهو يقيس أربع قدرات وهى : تمييز الأصوات - تذكر النغمات - تحليل التآلفات - تذكر الإيقاعات. وقد أعد هذا الاختبار لقياس القدرة الموسيقية عند الأطفال من سن (٧ : ١٢) سنة ويمكن تطبيقه على مستويات عمريه أعلى مع مراعاة ذلك عند تفسير الدرجات كما أنها تصلح للتطبيق الفردي والجماعي على حد سواء.

* وقد لاحظت المؤلفة أنه لا توجد اختبارات للقدرة الموسيقية خاصةً لفئة الأطفال المتخلفين عقليًا وكذلك بالنسبة للأطفال التوحديين . وقد راعت المؤلفة عند إعدادها لهذا الاختبار السمات التي تميز الأطفال التوحديين من صعوبة في النطق والتواصل وعدم التركيز وسرعة التشتيت وكذلك قدراتهم العقلية المحدودة .

وقد قامت المؤلفة بتطبيق الاختبار المعد قبل إجراء البرنامج وكذلك بعد إجراء البرنامج ومجموع درجات الاختبار (٣٠ درجة).

صدق الاختبار : بعرض الاختبار على عدد من أساتذة كلية التربية الموسيقية للتأكد من مدى صدق هذا الاختبار وقد تمتع المقياس بدرجة عالية من الصدق وقد أجريت عليه بعض التعديلات البسيطة وبلغت نسبة الصدق (٩٥%) تقريبًا وهى نسبة عالية .

ثبـــات الاختبار : تم حساب ثبات الاختبار باستخدام طريقة ثبات المصححين حيث حسبت معاملات الارتباط بين الدرجات التي أعطتها المؤلفة والدرجات التي أعطتها معلمة المدرسة أو الجمعية التي تم فيها إجراء

البرنامج وكانت هذه المعاملات جميعها دالة إحصائيًا حيث بلغت قيمة (ر = ٩٨و) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

٤- برنامج العزف الثنائي (الأربع أيدي) المقترح:

يحتاج الطفل إلى الإحساس بالجمال حتى ينمو نموًا طبيعيًا متكاملًا ، فكلما كان الجو الذي يعيش فيه مليئا بالأحاسيس الجمالية كان نموه العضبي أسرع فكم إذا تكون حاجة الطفل المتخلف عقليًا.

وكذلك الطفل التوحدي ذي القدرات العقلية والإمكانات المحدودة والبطيئة النمو إلى تنمية تلك الأحاسيس وتنمية المشاعر الاجتماعية التي تعد عنصرًا هامًا في نمو شخصية الطفل بشكل عام سواء كان سوى أو متخلف عقليًا أو توحدى حتى يستطيع أن يتكيف مع مجتمعه.

والنشاط الموسيقى الجماعي سواء كان أداء على الآلات الموسيقية أو غناء فإنه يحرر الطفل من العديد من السمات والمظاهر السلوكية التي قد تكون غير مقبولة من المحيطين به وتكسبه روح التعاون والمشاركة.

لذا فقد قامت المؤلفة باقتراح البرنامج الحالي لمحاولة تحسين التكيف الاجتماعي عن طريق العلاج الموسيقى بواسطة استخدام أسلوب العزف الثنائي على آلة بيانو واحدة بأن يشارك الطفل التوحدي (عينة الدراسة) طفل آخر في الأداء على آلة بيانو واحدة لإكسابه نوع من التفاعل والتواصل الاجتماعي من خلال البرنامج المقترح.

الإطار النظري للبرنامج :

١- ما استخلصته المؤلفة من المراجع وبعض الدراسات السابقة التي تمكنت المؤلفة من الحصول .

٢- نتائج بعض الدراسات السابقة التي تهتم بفاعلية العلاج الموسيقى كوسيلة تربوية وعلاجية في إكساب الأطفال المهارات المختلفة والمعلومات والاتجاهات السلوكية. أو تعديل بعض المظاهر السلوكية الغير مقبولة من المجتمع .

٣- ما استخلصته المؤلفة من مراجعتها لبعض البرامج التربوية السابق استخدامها مع مختلف الفئات من الأطفال ذو الإعاقات المختلفة وخاصة الأطفال ذوي التوحد .

٤- ما توصلت إليه الباحثة من بعض المواقع على شبكة المعلومات (الإنترنت) من الحاسب الآلي التي توضح مدى تأثير العديد من حالات التوحد بالعلاج الموسيقى من خلال السير الذاتية لبعض الحالات أو من نشرات بعض المراكز العالمية التي تهتم بالتوحد.

٥- الزيارات والمقابلات التي أجرتها المؤلفة للتعرف على سمات الأطفال التوحديين وكيفية التعامل معهم وحدود قدراتهم وإمكاناتهم.

معايير البرنامج:

راعت المؤلفة المعايير التالية في إعداد البرنامج المقترح:

- أن يتناسب وإمكانات الأطفال التوحديين (عينة الدراسة) المحدودة.
- أن يتناسب و القدرات العقلية لأفراد العينة.
- أن تكون الألحان بسيطة بما تتناسب مع مستوى أفراد العينة.

- أن لا يشتمل البرنامج على أغاني أو استخدام اللغة اللفظية بشكل كبير لقصور الكلام لدى الأطفال التوحديين بشكل عام وعينة الدراسة بشكل خاص.
- أن يتناسب البرنامج والمرحلة العمرية لعينة الدراسة .

وفيما يلي عرض لمكونات البرنامج.

الأهداف الإجرائية للبرنامج :

وقد صيغت الأهداف في المجال المعرفي والنفسحركي والوجداني علمي:

(١) المـــجال المعرفــــي:

أ - أن يتعرف ويفهم ويميز الأطفال التوحديون (عينة الدراسة) بعض المفاهيم الموسيقية مثال :

- الإيقاعات (♩ ، ♫) من حـــيث الشـــكل وأدائها على آلة البيانو أو تصفيق هذه الإيقاعات .
- النغمات (دو ، مى ، صول) من حيث أماكنها على المدرج الموسيقى وأدائها على آلة البيانو.

ب - أن يتعرف ويفهم الأطفال التوحديون بعض المفاهيم اللغوية التي تمثل الاتصال بالطفل وهى بعض الكلمات من خلال المقابلات والتي يمكن من خلالها زيادة الحصيلة اللغوية لدى هؤلاء الأطفال مثال:

- الـــتعرف على أسم الطفل بسؤاله (اسمك أيه ؟) حيث أن بعض الأطفال يجدوا صعوبة في نطق أسمائهم .

- التعرف على اليد اليمنى واليسرى والتمييز بينهما - عدد أصابع اليد ، التعرف على بعض الألوان (أحمر - أصفر - أخضر) والتمييز بينهم من خلال الوسائل المستخدمة في البرنامج مثل (الملصقات الملونة لتمييز الألوان - ملصقات عليها الأرقام للتعرف على أرقام الأصابع - صور لتوضح الفرق بين الصوت الحاد والغليظ).

(٢) المجال النفسحركي:

- يتمثل هذا المجال في أداء الأطفال التوحديين مقاطع لحنية صغيرة مبسطة بمقطع لفظي (لا) تتناسب وقدراتهم اللغوية والصوتية الضئيلة.
- أداء بعض الأشكال الإيقاعية بالتصفيق بالأيدي أو الخبط على القدمين أو فرقعة الأصابع.
- الأداء على إحدى آلات الباند الإيقاعية مثل الدف .
- أداء بعض التدريبات التي تعمل على ليونة حركة الذراع والأصابع والتآزر الحركي بين الذراعين والأصابع والأعين وذلك للتخلص من بعض الحركات النمطية التي تعتبر من أعراض التوحد وذلك تمهيدًا للأداء على آلة البيانو.
- الأداء على آلة البيانو.

(٣) المجال الوجداني:

- تنمية الشعور بالتعاون.
- أن يبدى الأطفال التوحديين استعدادا للمشاركة الجماعية.
- تهذيب نفس الطفل التوحدي من خلال الاستماع إلى آلة البيانو أو أداء ألحان مختلفة عليها.

- محاولة التقليل من حدة الانطواء والعزلة التي يعانى منها هؤلاء الأطفال.
- إدخال نوع من المرح والسرور على الأطفال التوحديين من خلال الأداء الصوتي والأداء على آلة البيانو حيث انهم يجدون سعادة فائقة في الاستماع أو أداء الموسيقى بشكل عام.

محتوى البرنامج :

يحتوى البرنامج على عدة مفاهيم موسيقية يمكن من خلالها أن يتمكن الطفل التوحدي من الأداء حتى ولو بشكل مبسط على آلة البيانو ثم بالتالي تمهيده لمشاركة الأداء مع شخص آخر من خلال الأداء الثنائي الذي قد يعمل على التواصل وزيادة التفاعل الاجتماعي بين الطفل التوحدي ومع من يؤدى معه سواء كان طفل آخر أو المؤلفة ، وذلك يقلل من حدة الانسحاب والعزلة التي يتميز بها الطفل التوحدي وذلك يمكنه من التكيف اجتماعيا مع الآخرين بحيث يكون عنصرًا مشاركًا في المجتمع والبيئة التي تحيط به سواء في البيت أو المدرسة أو مع مجموعة الرفاق.

ويحتوى البرنامج على عدة نقاط:

١- محاولة تقويم شكل اليد والجلسة الصحيحة على آلة البيانو.

٢- التعرف على آلة البيانو وكيفية إصدار الصوت منها.

٣- إمكانيات آلة البيانو من حيث حدة وغلظ الصوت.

٤-إمكانيات آلة البيانو من حيث قوة وضعف الصوت.

٥-التمييز بين اليد اليمنى واليد اليسرى.

٦- التعرف على أرقام الأصابع.

٧- وحدة النوار (𝅗𝅥) .

٨- علامة تَ تِ (♫).

٩- علامة البلانش (𝅗𝅥).

١٠- المدرج الموسيقي.

١١- المازورة وخط المازورة.

١٢- النغمات (دو ، مي ، صول) .

١٣ - أداء النغمات السابقة بصوت الطفل وعلى آلة البيانو .

١٤- الأداء على آلة البيانو بالأصابع الخمس.

١٥- محاولة أداء بعض الألحان البسيطة بشكل فردى بكل يد على حدة.

١٦- محاولة أداء بعض الألحان البسيطة باليدين معا.

١٧- محاولة أداء بعض الألحان البسيطة بشكل ثنائي وذلك عن طريق:

أ- تصفيق الطفل التوحدي أو الأداء على آلة الدف مع سماع لحن يؤدى على البيانو.

ب- أداء الطفل التوحدي مع طفل أخر أو مع المؤلفة لحن واحد معًا على آلة البيانو.

ج- أداء الطفل التوحدي على آلة البيانو مع طفل آخر أو مع المؤلفة لحن بسيط مع مصاحبة هارمونية أو لحنية.

ملحوظة : جميع الألحان التي استعانت بها المؤلفة خلال تطبيق البرنامج من إعدادها .

تطبيق البرنامج :

المقابــلات:

مقابلات تحضيرية قبل تطبيق البرنامج:

قامت المؤلفة بتطبيق البرنامج خلال (٢٠) مقابلة تم إجرائهم خلال ثلاثة أشهر ونصف شهر بواقع مقابلتين في الأسبوع الواحد ،وكان هناك عدة مرات لم تتمكن المؤلفة من إجراء المقابلة وذلك لعدة أسباب منها غياب الحالات ، أو لأن الحالة المزاجية للحالات لم تكن مستقرة بشكل لا يمكنهم من إتمام المقابلة وتقبل المعلومات ، وقد كانت المؤلفة تقوم بتكرار بعض المقابلات أحيانًا أو دمج بعضها أحيانًا أخرى وذلك وفقًا لما تتطلبه حالة الأطفال .

وقد سبق تطبيق البرنامج عدد من المقابلات التي كانت تشتمل على الملاحظة للحالات الأربعة أثناء قيامهم بالأنشطة المختلفة مثل حصص التخاطب والتربية الرياضية وخلال تناولهم الطعام وقيامهم بالرعاية الذاتية (غسل أيديهم وأسنانهم و...الخ) وذلك حتى تتعرف المؤلفة على صفات كل طفل وتتوصل لأنسب الطرق للتعامل معهم ., وكان الأطفال التوحديين في بداية تواجد المؤلفة معهم في فصولهم كانوا يتجنبون النظر إليها أو المعاملة معها وبدأت المؤلفة في التدخل معهم في الأنشطة المختلفة . فعلى سبيل المثال إعطائهم الألوان في وقت الرسم أو اصطحابهم خلال حصص التربية الرياضية وفي فترة الراحة بين الحصص.

وقد ساعد المؤلفة ذلك في التعرف على خبرات الأطفال المعرفية السابقة . فعلى سبيل المثال أن جميع الحالات تعرف الإعداد من (١-١٠) وذلك ساعد الباحثة في تدريبهم على أرقام أصابع اليد من (١-٥) بسهولة ودون جهد كبير وكذلك معرفتهم بالألوان (أحمر - أخضر - أصفر) وهى الألوان التي استخدمتها المؤلفة كوسيلة تعليمية لمساعدة الأطفال التعرف على أماكن النغمات على آلة البيانو وعلى المدرج الموسيقي.

وقد استخلصت المؤلفة الأساليب التالية في التعامل مع الأطفال التوحديين (عينة الدراسة) من خلال ملاحظتهم وسؤال معلمة فصلهم:

- إستخدام التوجيه إلىدوى للطفل التوحدي حيث يمسك المعلم يد الطفل ويوجهها لمساعدته في آداء الأنشطة المختلفة كالإشارة إلى الأشكال ، وهناك بعض الأطفال يرفضون هذا التوجيه إلىدوى ولا يتقبلون أي ملامسة لأجسادهم ويجب تدريبهم على هذا بالتدريج . بعد فترة زمنية ليست طويلة يجب علينا أن نتوقف تدريجيًا عن استخدام التوجيه إلىدوى للطفل حتى يعتمد على نفسه.
- تكرار الأمر للطفل التوحدي أكثر من مرة حيث أنه لا يستجيب لأي أمر بسهولة من المرة الأولى .
- أستخدام درجة صوتية مرتفعة لجذب انتباه الطفل التوحدي بشكل مستمر .
- يحتاج الطفل التوحدي إلى المديح والثناء مع الحماس الدائم لإبداء مزيد من الاستجابة .

- عند استجابة الطفل التوحدي لأي نشاط من الأنشطة نقوم بعمل تعزيز مادي كإعطائه (رقائق البطاطس أو أي نوع من الحلوى التي يفضلها) إلى جانب المديح وإحساسه بالعطف .

وفي المقابلات الأولى للحالات الأربعة كانت معلمة فصلهم تصاحبهم إلى حجرة الموسيقى حيث أنهم كانوا يرفضوا السير مع المؤلفة دون وجود معلمتهم.

وفيما يلي سوف تقوم المؤلفة بعرض المقابلات التي من خلالها تم تطبيق البرنامج التدريبي المقترح بالعزف الثنائي ، وقد قسمت المؤلفة المقابلات بالشكل التالي :

أولًا : مقابلات تمهيدية من المقابلة رقم (١: ٤) :

تعد هذه المقابلات مدخل تمهيدي لكي تتعرف المؤلفة على أسلوب التعامل مع الأطفال التوحديين بشكل عملي ومدى استجاباتهم نحو ما يتلقونه من خلال المقابلات ، وقد تناولت المؤلفة هذه المقابلات من حيث الأهداف المعرفية – النفسحركية – الوجدانية . وسير المقابلة ثم تطبيق المقابلة مع كل حالة على حدة . وشرح تفصيلي لكل استجابات الحالات وملاحظات المؤلفة على إجراء المقابلات واستجابة الأطفال .

ثانيًا : المقابلات من (٥ : ١١) للتدريب على القواعد الموسيقية

اهتمت المؤلفة في هذه المقابلات بتدريب الأطفال على القواعد الموسيقية التي تساعدهم في التعرف على كيفية قراءة المدونات الموسيقية لكي على آلة البيانو بشكل فردى ثم تحصيلي . و تناولت المؤلفة هذه

المقابلات من حيث الأهداف المعرفية – النفسحركية – الوجدانية . وسير المقابلة التي تعتمد على تدريب الطفل التوحدي على الأداء مع المؤلفة للتمهيد لأدائه مع طفل آخر . ولم تتطرق المؤلفة لكيفية تطبيق المقابلات حيث أن الأسلوب لم يتغير عن المقابلات السابقة كما أصبح من الممكن توقع استجابة كل طفل .

ثالثًا : المقابلات من (١٢ : ٢٠) للتدريب على العزف الثنائي مع طفل آخر.

تناولت هذه المقابلات التأكيد على المعلومات التي سبق للأطفال التوحديين معرفتها أثناء المقابلات السابقة من خلال العزف الثنائي بين الطفل التوحدي والطفل الآخر على آلة بيانو واحدة ، إلى جانب تدريبيهم على الأهداف التي لم يتمكنوا من إتقانها في المقابلات السابقة بمفردهم مثل التفرقة بين الصوت القوى والضعيف ، ومحاولة مشى الإيقاعات .

أولًا : مقابلات تمهيدية من المقابلة رقم (١: ٤) :

سوف تقوم المؤلفة بتحديد زمن المقابلة في نهاية كل مقابلة وذلك لأن قدرة الأطفال على الانتباه والتركيز متغيرة وغير ثابتة.

المقابلة رقم (١)

الهدف المعرفي :

- أن يتعرف الطفل على آلة البيانو والجلسة الصحيحة على الآلة ويفرق بين يديه اليمنى واليد.

الهدف النفسحركي:

- أن يكتسب الطفل مهارة بعض التمارين التي تساعد على ليونة واسترخاء اليدين لتساعده على الأداء على آلة البيانو.

الهدف الوجداني :

- أن يألف الطفل وجود المؤلفة إلى جانبه وإبداء انفعال إيجابي نحو النشاط الذي يؤديه.

سير المقابلة :

- اصطحاب الطفل إلى حجرة الموسيقى .
- ترك الطفل بعد دخوله إلى حجرة الموسيقى يتجول بها كما يتراءى له.
- سؤال الطفل (إيه ده ؟) ما هذا ؟ بالإشارة إلى آلة البيانو.
- تعريف الطفل كيفية الجلوس الصحيح أمام آلة البيانو.
- تعريف الطفل كيفية إصدار الصوت من لوحة المفاتيح.
- أداء بعض التمارين الحركية البسيطة لليونة حركة اليدين واسترخائها بأن يقلد الطفل المؤلفة بالوقوف أمامها وأداء الحركات معا مثل رفع كل يد على حده إلى أعلى ثم أمام وجنب وأسفل ثم اليدين معًا . وأداء تمارين

أمام آلة البيانو بأن ترفع المؤلفة يد الطفل وتركها تسقط سقوط حر على لوحة المفاتيح محاولة لاسترخاء اليدين وعدم الشد العصبي .

- سؤال الطفل عن يده اليمنى واليسرى والتفرقة بينهم.

تطبيق المقابلة:

سوف تقوم المؤلفة بتوضيح تطبيق المقابلة مع الحالات الأربعة كل حالة على حده.

الحالة رقم (١)

- لم يتحرك الطفل مع المؤلفة إلا بعد توجيه مشرفة فصله .
- أبدى الطفل سعادة واضحة عند دخوله حجرة الموسيقى وكان على وجهه ابتسامة مستمرة.
- بسؤال الطفل عن اسم آلة البيانو لم يجب ومع لفظ (بيانو) عدة مرات مع التوجيه الوجداني للطفل نحو آلة البيانو من المؤلفة استجاب الطفل وبدأ يردد (بنانو) كما نطقها الطفل ولم يتمكن من تصحيح النطق بشكل صحيح.
- طلبت المؤلفة من الطفل الجلوس على المقعد أمام آلة البيانو وبدأت توضح له كيفية الجلوس الصحيح ، ولم يتمكن الطفل من الجلوس بشكل صحيح نظرًا لحركاته التي تتصف بالخمول والتراخي فكان يفضل ترك يده إلى جانبه . ثم قامت المؤلفة بأداء لحن على آلة البيانو حتى يتعرف الطفل على كيفية إصدار الصوت من الآلة.

- ترك الطفل يضغط على لوحة المفاتيح بأصابعه كما يتراءى له حتى يألف الآلة ويتعرف على كيفية إصدار الصوت منها. وكان الطفل يبدى سعادة واضحة أثناء ذلك.
- قامت المؤلفة برفع يد الطفل وتركها تسقط سقوطًا حرًا على سطح لوحة المفاتيح وتكرار ذلك عدة مرات حتى يصبح لديه مرونة نوعًا ما في حركة يديه.
- طلبت المؤلفة من الطفل الوقوف أمامها وتقليدها في أداء بعض التمارين الحركية البسيطة كرفع اليد اليمنى ثم إلى الأمام وإلى أعلى ثم إلى أسفل وتكرار ذلك باليد اليسرى ثم بكلتا اليدين معًا عدة مرات وكان يستجيب الطفل للتقليد.
- بسؤال الطفل عن يده اليمنى واليسرى لم يستجب فبدأت المؤلفة بتعريفه بهما ومع التكرار بمجرد سؤال الطفل عن يده اليمنى أو اليسرى كان يقوم برفعها إلى أعلى ، ثم فوجئت بالطفل يتوقف عن الأداء ويتوجه نحو الباب ولم يستجب لأي محاولة لجذب انتباهه وكان يردد كلمات غير مفهومة بصوت منخفض . ولم تتجاوز مدة المقابلة عن (١٠) دقائق.

ملاحظات المؤلفة:

- يفتقد الطفل إلى المبادأة في عمل أي شئ ، فمثلا لم يقوم بوضع يده على آلة البيانو محاولًا إصدار الصوت منها دون طلب ذلك منه عن طريق التوجيه الوجداني على الآلة.
- يجب تكرار طلب أي شئ من الطفل عدة مرات حتى يستجيب.

- يجب شد انتباه الطفل باستمرار إما عن طريق رفع صوت المؤلفة أثناء الحديث معه أو بالربت على يديه أو بتوجيه وجهه في اتجاه المؤلفة حتى ينتبه إلى ما يطلب منه.
- كان الطفل يردد كلمات غير مفهومه في أغلب أوقات المقابلة حتى أثناء تقليده وأدائه لأي حركة.
- يجب تغيير النشاط مع الطفل بشكل سريع وكذلك إعطائه المعلومات دون توقف لأن الطفل يمتاز بالذاكرة القوية وقلة فترة الانتباه والتركيز.
- بعد كل استجابة للطفل كانت المؤلفة تقوم بالتعزيز الإيجابي عن طريق تشجيعه بكلمات مثل (برافو – ولد شاطر) وكان الطفل يبدى استحسان واضح لسماعه مثل هذه الكلمات.
- تعتقد المؤلفة أن هذه الحالة عندما رفض الاستمرار في أداء النشاط ذلك لأنه يفضل سماع صوت آلة البيانو و الأداء عليها أكثر من التدريبات الحركية .

الحالة رقم (٢) :

- أظهرت الطفلة شعورًا بالخوف والقلق عند دخولها إلى الحجرة التي تحتوى على آلة البيانو . وعند سماعها لحن على آلة البيانو من أداء الباحثة بدأت الطفلة في الهدوء والابتسام .
- بسؤال الطفلة عن اسم الآلة لم تجب حتى بتكرار المؤلفة كلمة بيانو عدة مرات بصوت مرتفع مع التوجيه الوجداني للطفلة نحو الآلة وذلك نظرًا لقدرتها اللغوية الضعيفة.

- طلبت المؤلفة من الطفلة الجلوس على المقعد أمام آلة البيانو وتوضيح الجلسة الصحيحة، وكانت الطفلة تجلس بشكل صحيح إلى حد ما، وكانت شغوفة بوضع يدها على لوحة المفاتيح لإصدار الصوت من الآلة. وقامت المؤلفة بأداء تمارين لليونة حركة اليدين، ثم طلبت المؤلفة من الطفلة تقليدها في أداء التمارين الحركية السابق ذكرها واستجابت الطفلة للتقليد.
- وبسؤالها عن يدها اليمنى واليسرى تعرفت عليهما الطفلة دون نطق أي كلمة ولكنها عند سؤالها عن يدها اليمنى كانت "ترفعها وكذلك بالنسبة لليد اليسرى.
- كانت تردد أصوات وكلمات غير مفهومه ، وعند رفضها للاستجابة من المؤلفة كانت تقوم بإصدار أصوات عالية تعبيرًا عن الرفض ، ولم تتجاوز هذه المقابلة (١٠) دقائق.

ملاحظات المؤلفة:

- رفضت الطفلة مرافقة المؤلفة إلى حجرة الموسيقى دون وجود معلمة فصلها معها.
- كانت ترفض الطفلة التوجيه اليدوى بأن تمسك المؤلفة يدها أو أن تضع يدها على كتفها لتوضيح الحلسة الصحيحة أمام آلة البيانو ولكن بتكرار ذلك بدأت الطفلة تستجيب وهى تردد أصوات غير مفهومة بشكل مستمر.
- تؤدى الطفلة التمارين والحركات بنشاط دون تراخى في الحركة.
- لديها تشتت واضح عن طريق النظر في أنحاء الحجرة دون تركيز على شيء محدد.

- تحتاج إلى شرح سريع دون توقف مع أداء المؤلفة بصوت مرتفع وتوجيه وجه الطفلة نحو المؤلفة حتى تبقى دون أن يشتت انتباهها.
- كانت تهتم الطفلة بالتعزيز والتشجيع اللفظي وذلك يظهر سعادة واضحة عليها.

الحالة رقم (٣) :

- أظهر الطفل سعادة واضحة عند دخوله إلى الحجرة التي تحتوى على آلة البيانو وكانت تنتابه نوبات ضحك مستمرة واهتم بفتح آلة البيانو بمفرده والأداء عليها وهو واقف ولم يستجب لمحاولات المؤلفة لإبعاد يده عن الآلة إلا بإغلاق الآلة حتى يهتم إلى ما تقوله المؤلفة.
- وبسؤاله عن اسم الآلة لم يجب وبعد تعريفه بها أخذ يردد (بيانو) بسعادة فائقة.
- طلبت المؤلفة منه الجلوس على المقعد المخصص أمام آلة البيانو ليتعرف على كيفية الجلوس بشكل صحيح .
- قامت المؤلفة بفتح غطاء آلة البيانو فقام الطفل بالأداء على الأصابع المختلفة على لوحة المفاتيح بأكملها ولم يستجب أو يستمع إلى المؤلفة إلا إذا رفعت يده عن الآلة .
- ثم طلبت منه الوقوف لتدريبه على تمارين حركية لليونة أصابع يديه وذراعه ولكن أدائه كان يغلب عليه الضحك المستمر الذي يعوقه عن إتمام حركاته.

ملاحظات المؤلفة:

- لم يرافق الطفل المؤلفة إلى حجرة الموسيقى إلا بتوجيه من معلمة فصله .
- يغلب على أداء الطفل الضحك المستمر بدون سبب مما يعمل ذلك على سرعة تشتيته وتأخره في الاستجابة.
- يتصف الطفل بالعناد.
- يحتاج إلى وسائل متعددة لجذب انتباه وزيادة تركيزه.
- يهتم الطفل بالأصوات فهو ينجذب لصوت النغمات التي تصدر من آلة البيانو ولا يهتم إلى ما تقوله المؤلفة.

الحالة رقم (٤):

- لم يبدى هذا الطفل أي انفعال عند دخوله إلى الحجرة التي تحتوى على آلة البيانو ولم يحاول لمس الآلة ولا لوحة المفاتيح.
- بسؤال الطفل عن اسم الآلة لم يجب ولكن بعد تعريفه بها تمكن من نطق (بيانو) ولكن بصوت منخفض و بشكل صحيح حيث انه يجد صعوبة في إصدار الأصوات.
- طلبت المؤلفة من الطفل الجلوس على المقعد أمام آلة البيانو لمحاولة تعريفه بالجلسة الصحيحة ولكنه لم يتمكن نظرًا لخجله الشديد وحركته التي تتصف بالتراخي.
- قامت المؤلفة بالتوجيه اليدوي للطفل بوضع يده على سطح الآلة وتحريك أصابعه لسماع الصوت منها ثم أداء المؤلفة للحن بسيط حتى يتعرف الطفل على صوت الآلة وكيفية إصدار الصوت منها.

- ثم بدأت المؤلفة برفع يده وإسقاطها سقوط حر على سطح لوحة المفاتيح وذلك لليونة يديه وعدم الشد العصبي وكذلك حتى لشد انتباه الطفل وتنشيطه.
- وقام الطفل بتقليد المؤلفة في أداء التمارين الحركية البسيطة حيث أن الطفل يجيد تقليد الآخرين.
- وبسؤال الطفل عن يده اليمنى واليسرى أجاب الطفل بسهولة عن طريق رفع يده عند سؤاله عن كل يد. وتوقفت المؤلفة عن الاستمرار في المقابلة حيث أنها توصلت إلى الأهداف المرجوه من هذه المقابلة . ومدة هذه المقابلة لم تتجاوز (١٠) دقائق.

ملاحظات المؤلفة:

- لم يمانع الطفل مرافقة المؤلفة إلى حجرة الموسيقى .
- يتصف الطفل بالخجل الشديد وكان يرفض مسك المؤلفة ليديه في أول المقابلة ولكن نظرًا لتكرار ذلك بدأ الطفل في الاستجابة.
- يتطلب رفع الصوت أثناء الحديث معه وتوجيه وجهه نحو المؤلفة حتى يتم جذب انتباهه.
- أثناء المقابلة كانت ترسم على وجه الطفل ابتسامة توضح اهتمام الطفل بالنشاط الذي يؤديه.
- لا يفضل الطفل الأداء الحركي فقد كان يقوم بتقليد المؤلفة بكسل وتراخى شديد.
- كان يبدو سعيدًا عند سماعه كلمة من كلمات التشجيع.

المقابلة رقم (٢)

الهدف المعرفي :

أن يتعرف الطفل على أرقام أصابع اليد.

أن يتعرف الطفل على الصوت الحاد والغليظ.

الهدف النفسحركي:

أن يؤدى الطفل تدريبات للتحكم في أصابع يديه.

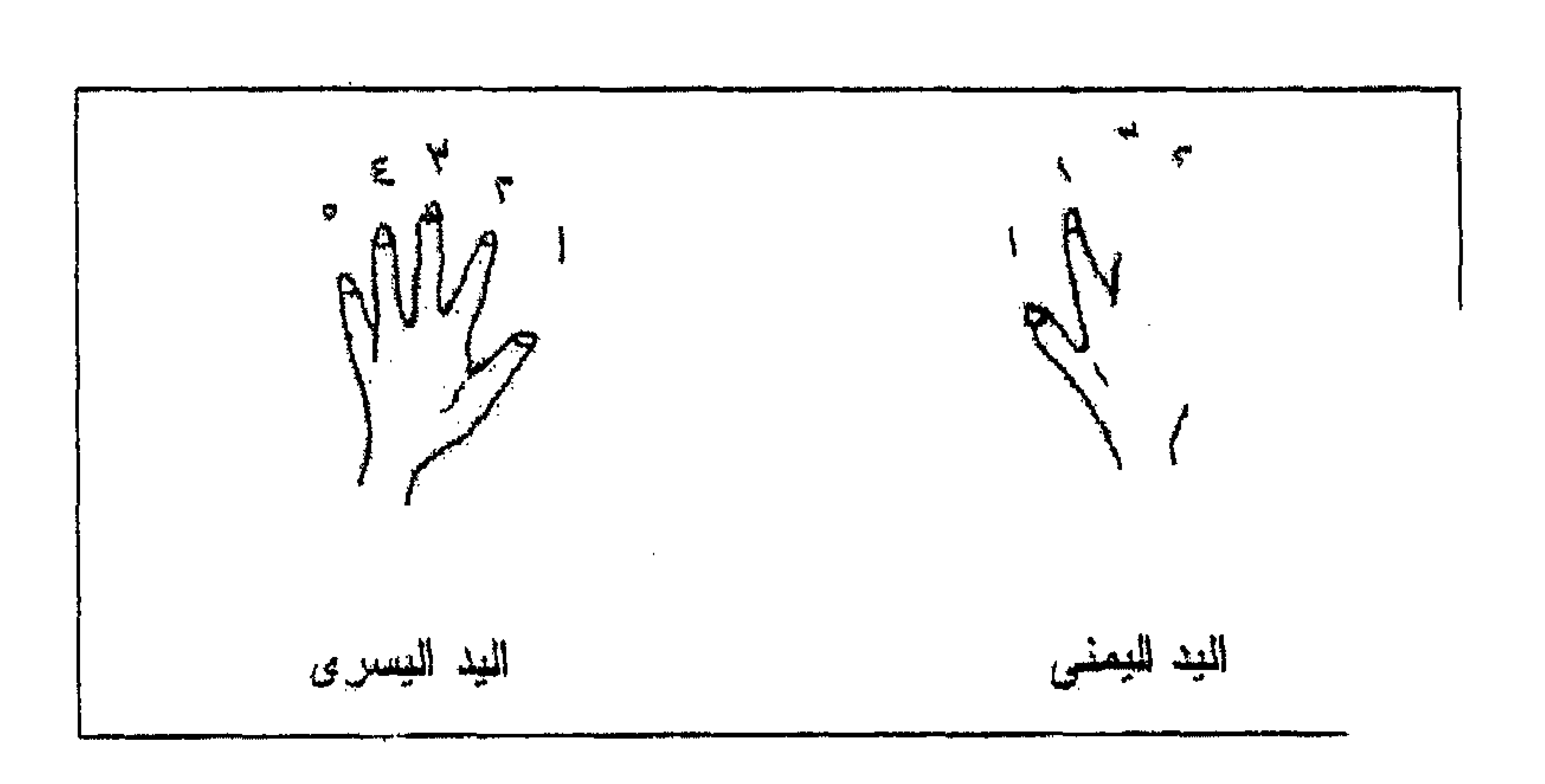
الهدف الوجداني:

أن يفرق الطفل بين الصوت الحاد والغليظ.

سير المقابلة:

- اصطحاب الطفل إلى الحجرة التي تحتوى على البيانو.
- مراجعة سريعة على ما سبق في المقابلة السابقة (اسم الآلة ويده اليمنى واليد).
- التعرف على الصوت الحاد والصوت الغليظ عن طريق أداء المؤلفة لحلية الزغردة (tr) على الطبقة الصوتية الحادة على آلة البيانو وربط ذلك الصوت بصورة العصفورة التي قامت المؤلفة بتثبيتها أمام الطفل ، ثم أداء تآلفات على الطبقة الصوتية الغليظة وربطها بصورة الدب التي أمام الطفل عن طريق التوجيه اليدوي للطفل نحو الصور التي أمامه ، والتفرقة بين الصوت الحاد والغليظ عن طريق إشارة الطفل إلى الصورة التي ترتبط بالصوت المسموع بمساعدة المؤلفة إلى أن يتمكن من التفرقة بينهم بمفرده.

- تمسك المؤلفة أحد أصابع الطفل وسؤاله (ما هذا؟) ليتعرف على أصابعه وأن في كل يد خمس أصابع . وأوضحت للطفل أن لكل أصبع رقم من (١: ٥) وقامت بتثبيت ملصقات صغيرة عليها الأرقام بحيث كل رقم على الأصبع المخصص له على يد الطفل وذلك لكلتا اليدين كما هو موضح بالشكل رقم (١).



الشكل رقم (١) يوضح أرقام الأصابع لليدين

- قامت المؤلفة بإغلاق آلة البيانو وأداء الطفل على سطح الآلة عن طريق ترديد المؤلفة لأرقام الأصبع المراد تحريكه لكل يد على حده ، فيؤدى الطفل على سبيل المثال بالأصبع رقم (١) في اليد اليمنى أربع نقرات

على سطح البيانو وتحدد المؤلفة عدد النقرات بعدد تكرارها لرقم الأصبع وهكذا بالنسبة لبقية أصابع اليدين.

تطبيق المقابلة:

الحالة رقم (١) :

- لم يستجيب الطفل لمصاحبة المؤلفة إلى حجرة الموسيقى إلا بتوجيه من معلمة فصله.
- وبسؤال الطفل عن اسم الآلة أجاب (بنانو) كما رددها الطفل وبسؤاله عن يده اليمنى واليد تعرف عليهما بسهولة ثم جلس إلى المقعد أمام آلة البيانو بمفرده ودون طلب ذلك منه .
- قامت المؤلفة بتثبيت صورة للعصفورة وأخرى للدب وبسؤاله عن هذه الصور لم يجب فعرفته على محتويات الصور ثم قامت بأداء حلية الزغردة على الطبقة الصوتية الحادة مع رفع صورة العصفورة وطلبت من الطفل أن يقلد حركة العصفورة برفرة الأجنحة ، ثم قامت المؤلفة بأداء تآلفات على الطبقة الصوتية الغليظة مع رفع صورة الدب وطلب من الطفل تقليد حركة الدب في المشي ببطء ثم بدأت المؤلفة بالتناوب بين الصوت الحاد والغليظ مع تقليد الطفل لحركة العصفور والدب مرة وبالإشارة إلى الصور مرة أخرى نسبة إلى الصوت المسموع.
- قامت المؤلفة بإمساك أحد أصابع الطفل وبسؤاله (ما هذا؟) لم يجب فقالت له [ده صباع (اسم الطفل)] فردد الطفل (صباع) وثم بدأت المؤلفة بعد أصابع يده اليمنى وطلبت منه تكرار العد فإستجاب الطفل ثم

قامت المؤلفة بتثبيت الملصقات التي عليها الأرقام على أصابع يدي الطفل.

- قامت المؤلفة بإغلاق آلة البيانو كالتالي تمرين للتعرف على أرقام الأصابع ومع تكرار هذا النشاط توقف الطفل عن الأداء ولم يستجب لأي تعليمات أخرى من المؤلفة رافض استكمال الأداء . وزمن هذه المقابلة (١٥) دقيقة.

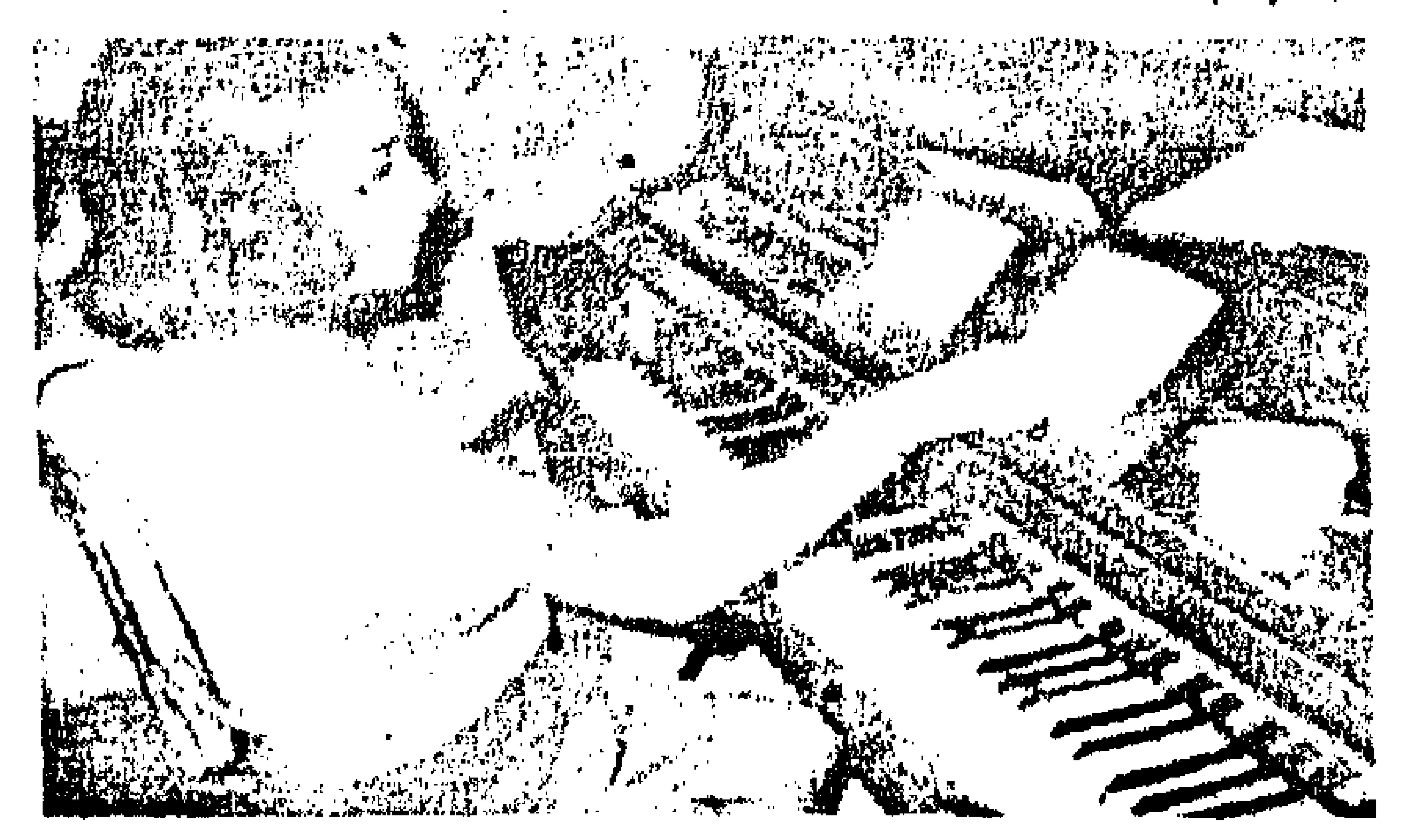
ملاحظات المؤلفة:

- لا زال الطفل يرفض التوجيه الوجداني بأن تمسك المؤلفة يديه أو أصابعه.
- الطفل شغوف لسماع صوت آلة البيانو ويبدى سعادة فائقة عند سماعها .
- عن توقف الطفل عن الاستجابة لا تتمكن المؤلفة من إعادته للاستجابة سواء بالتعزيز القومي أو اللفظي (عن طريق تناول الحلوى التي يفضلها) أو بأي وسيلة أخرى.
- تركيز الطفل قصير لذا فهو يحتاج إلى عرض سريع للمعلومات قبل أن يشتت انتباهه إلى شيء آخر.
- لا يفضل الطفل النشاط الذي يبعده عن الأداء على آلة البيانو.
- يمتاز الطفل بذاكرة قوية فمجرد سؤاله عن أي معلومة سابقة يتذكرها بسهولة.
- يجب تكرار أي سؤال أو أي أمر للطفل عدة مرات حتى يستجيب.

- كان يردد الطفل بعض الأصوات و الكلمات الغير مفهومة أحيانًا خلال المقابلة وخاصة إذا كان يؤدى نشاط لا يفضله.
- كان الطفل يستجيب لاستخدام الوسائل التعليمية التي تستخدمها المؤلفة أثناء المقابلة مثل الصور والملصقات التي تثبت على أصابع يديه.

الحالة رقم (٢):

- استجابت الطفلة لمصاحبة المؤلفة إلى الحجرة التي تحتوى على آلة البيانو بعد طلب ذلك من مشرفة فصلها.
- نظرًا لصعوبة إصدار الطفلة للغة لفظية فاهتمت المؤلفة باستخدام الإشارة معها فمثلًا بسؤالها عن آلة البيانو (فين البيانو؟) فتشير الطفلة إلى آلة البيانو ، وسؤالها عن اليد اليمنى واليد فاستجابت الطفلة وتعرفت على كلتا اليدين.
- تمكنت الطفلة من التفرقة بين الصوت الحاد بالإشارة إلى صوت العصفورة وإلى الصوت الغليظ بالإشارة إلى صورة الدب كما هو موضح في الشكل رقم (٢).



الشكل رقم (٢) يوضح تعرف الحالة رقم (٢) على الصوت الحاد والغليظ

- ثم قامت المؤلفة بتعريف الطفلة على أرقام أصابع يديها واستجابت الطفلة بترديد الأرقـــام من (١ : ٥) بصوتها حيث أنها خبرة سابقة لها ، ثم قامت المؤلفة بتثبيت الملصقات على يديها وأداء التمارين السابق ذكرها على سطح آلة البيانو.

زمن المقابلة (١٥) دقيقة.

ملاحظات المؤلفة:

- تبدى الطفلة سعادة واضحة أثناء المقابلة وخاصة عند سماعها لصوت آلة البيانو.
- تتميز الطفلة بإطاعة الأوامر وهدؤها.
- لم تقم بإصدار الأصوات الغريبة طوال المقابلة ، إلا في بعض الأوقات أو خلال تثبيت المؤلفة للملصقات على يديها.
- استجابت الطفلة للوسائل التعليمية التي استعانت بها المؤلفة أثناء المقابلة.
- الطفلة سريعة التشتت وتدور بنظرها في أنحاء الحجرة أثناء المقابلة دون تركيز على شيء محدد .
- تتوقف المؤلفة عن المقابلة عندما يزيد تشتت الطفلة ويقل تركيزها وتصبح غير قادرة على الاستجابة .

الحالة رقم (٣) :

- لم يبدى الطفل أي مانع في اصطحاب المؤلفة له إلى الحجرة التي تحتوى على آلة البيانو.

- سؤال الطفل عن اسم الآلة أجاب (بيانو) ثم قامت المؤلفة بسؤاله عن يده اليمنى واليسرى الذي لم يسبق له التعريف بهما في المقابلة السابقة وقد تعرف عليهم الطفل وتمكن من التفرقة بينهم.
- قامت المؤلفة بتثبيت صورة العصفورة والدب أمام الطفل وبمجرد رؤية الطفل للصور أخذ يردد (عصفورة ، دبه) ثم بأداء المؤلفة على الطبقة الصوتية الحادة والغليظة تمكن الطفل من التفرقة بين الصوت الحاد والغليظ كما هو موضح في الشكل رقم (٣) يحدد الطفل الصورة المناسبة للصوت المسموع.



الشكل رقم (٣) الحالة رقم (٣) يفرق بين الصوت الحاد والغليظ

- أمسكت المؤلفة بأصابع الطفل وبسؤاله (ما هذا؟) أجاب (صباع) وطلبت منه المؤلفة عد أصابع يده الواحدة فتمكن العد من (١ : ٥) ثم قامت المؤلفة بتثبيت الملصقات على أصابع الطفل الموضح عليها الأرقام. رفض الطفل وضع هذه الملصقات ، فقامت المؤلفة بتوضيح أن لكل أصبع رقم ,ومحاولة أداء تمرين الأصابع على سطح آلة البيانو ولكن الطفل لم يظهر أي استجابة لهذا النوع من النشاط فاضطرت المؤلفة إلى إنهاء المقابلة والتي لم تتجاوز (١٥) دقيقة.

ملاحظات المؤلفة:

- يظهر الطفل تشتتًا ملحوظًا وعدم تقبل أي معلومة من المؤلفة بمجرد إغلاق آلة البيانو، فهو يفضل إبقائها مفتوحة وأدائه عليها بأصابعه ويرفض التوقف حيث أنه يحب السماع إلى صوت آلة البيانو.
- يتصف الطفل بالعناد الذي يمنعه دون الاستماع إلى التعليمات التي تصدرها المؤلفة والاستجابة الصحيحة.
- يرفض الطفل استخدام بعض الوسائل التعليمية التي تستعين بها المؤلفة أثناء المقابلة.
- عند توقف الطفل عن الاستجابة فإنه يصعب جذب انتباهه مرة أخرى.

الحالة رقم (٤):

- لم يبدى الطفل أي انفعال عند اصطحابه إلى الحجرة التي تحتوى على آلة البيانو.

- بسؤال الطفل عن أسم الآلة استجاب بصوت منخفض يكاد لا يسمع وكذلك عند سؤاله عن اليد اليمنى قام برفعها وكذلك بالنسبة لليد اليسرى.
- تعرف الطفل على صورة العصفور والدب وتعرف على أسماءهما وتمكن من تمييز صوت العصفور والدب بالإشارة إلى صورة العصفور عند سماع الصوت الحاد وإلى صورة الدب عند سماع الصوت الغليظ كما هو موضح في الشكل رقم (٤).



الشكل رقم (٤) الحالة رقم (٤) يفرق بين الصوت الحاد والغليظ

- قامت المؤلفة بإمساك أحد أصابع الطفل وسؤاله (ما هذا؟) لم يجب ولكنه استجاب للعد من (١ : ٥) ثم تثبيت ملصقات الأرقام على أصابع الطفل وغلق آلة البيانو وتم أداء التمارين على سطح الآلة . وزمن هذه المقابلة (١٥) دقيقة.

ملاحظات المؤلفة:

- يتميز الطفل بمدة انتباه وتركيز أطول من غيره من الحالات عينة الدراسة ولا يطلب توقف النشاط ولكن تتوقف المؤلفة عن المقابلة عند تحقيق الأهداف المرجوه منها.
- يستجيب الطفل إلى الوسائل التعليمية التي تستعين بها المؤلفة أثناء المقابلة.
- يُظهر الطفل سعادة عند سماعه لصوت آلة البيانو عن طريق الابتسام أثناء المقابلة.
- لا يتمكن الطفل من التفرقة بين أصابعه والأداء بكل أصبع بشكل مستقل عن بقية الأصابع ويغلب على أدائه الكسل والتراخي في الحركة.

المقابلــة رقــم (٣)

الـهدف المــعرفي :

- التعرف على العلامة الإيقاعية (♩).

الـهدف النفسحركي :

- أداء الطــفل إيقاع (♩) بالتصفيق بيديه أو على آلة الدف أو بإصدار صوت يشير إلى هذه العلامة الإيقاعية .

الـهدف الوجداني :

- أن يتمكن الطفل من التواصل في أداء إيقاع (♩) عند ســماعه لحن من أداء المؤلفة على آلة البيانو .
- أن يشارك الطفل المؤلفة في أداء الإيقاعات المختلفة عن طريــق التقليد.

سير المقابلة:

- اصطحاب الطفل إلى حجرة الموسيقى.
- مراجعة سريعة لما سبق (التمييز بين الصوت الحاد والغليظ عن طريق استخدام الصور - التفرقة بين اليد اليمنى واليد - أرقام الأصابع - أداء التمارين السابقة).
- أداء بعض الإيقاعات المختلفة مثل (♫♫♫♩ ، ♫♫♫♫♫♩) وتقليد الطفل لهذه الإيقاعات عن طريق التصفيق أو إصدار صوت يشير إلى الإيقاعات مثل (بوم) دون معرفة أسماء هذه العلامات أو أشكالها.
- تثبيت لوحة أمام الطفل مدون عليها الإيقاع (♩) وتوجيه يد الطفل نحو اللوحة مع ترديد لفظ (تا) بشكل متكرر ومع استجابة الطفل تقوم المؤلفة بتصفيق الإيقاع.

- أداء المؤلفة لحن على آلة البيانو ومشاركة الطفل بالتصفيق إيقاع (𝅗𝅥) مرة وبالأداء على الدف مرة أخرى.
- تدريب الطفل على مشى إيقاع (𝅗𝅥) مع التصفيق .

تطبيق المقابلة:

الحالة رقم (١) :

- بمجرد دخول المؤلفة إلى فصل الحالة رقم (١) اقترب إليها الطفل لتصطحبه معها إلى حجرة الموسيقى برغبته دون توجيه من معلمته.
- بسؤال الطفل عن يده اليمنى واليسرى تعرف عليهما ثم بدأت المؤلفة بأداء التمارين السابقة وكان الطفل يستجيب لتقليد المؤلفة بشكل أفضل من المقابلات السابقة وللتأكيد على أرقام الأصابع بدأت المؤلفة بإعطاء الطفل رقم (١) فقام بتثبيته علي الأصبع الصحيح وكذلك بالنسبة لبقية الأصابع ثم أداء التمرين السابق على سطح البيانو ثم قامت المؤلفة بفتح غطاء البيانو وتثبيت صورة العصفور والدب وقامت بأداء لحن على الطبقة الحادة فأشار الطفل إلى صورة العصفور وعند سماعه إلى النغمات على الطبقة الغليظة أشار الطفل إلى صورة الدب . ثم تغيير أماكن الصور حتى لا يكون مرتبط الصوت لدى الطفل بمكان الصورة فاستجاب الطفل استجابة صحيحة.
- طلبت المؤلفة من الطفل تقليدها في أداء الإيقاعات المختلفة الذي يستمع إليها بواسطة التصفيق فاستجاب الطفل وقام بأداء صحيح إلى حد ما للإيقاعات : (♬♬ ، ♫ ، 𝅗𝅥)

ولكنه لم يستجب لأداء إيقاعين معًا ، وكان الطفل إذا اخطأ في أداء أي من الإيقاعات كانت المؤلفة تقوم بأداء الإيقاع على يد الطفل.

- قامت المؤلفة بتثبيت لوحة مدون عليها إيقاع (♩) وسؤال الطفل (ما هذا ؟) فلم يجب فبدأت المؤلفة بنطق لفظ (تـــا) مع تصفيق الإيقاع عدة مرات وطلبت تكرار ذلك فاستجاب الطفل بالتصفيق والنطق بصعوبة.
- ثم طلبت المؤلفة من الطفل مصاحبتها بالأداء على آلة الدف إيقاع (♩) مع أداء المؤلفة للحن على آلة البيانو مع نطق (تـــا)
- ثم إمساك يد الطفل لمحاولة تطبيق إيقاع (♩) بالمشي مع ترديد (تـــا) بخطوات بطيئة .
- مدة المقابلة (١٥) دقيقة.

ملاحظات المؤلفة:

- يمتاز الطفل بذاكرة قوية فهو يتذكر ما سبق معرفته في المقابلات السابقة.
- قدرته على التركيز ازدادت عن المقابلات السابقة فأصبح يستمع إلى المؤلفة باهتمام.
- لا يستجيب الطفل للأوامر من أول مرة بل يجب تكرار الأمر عدة مرات وبصوت مرتفع.
- استجابة الطفل للأداء بالمشي أو بالتصفيق مقلدًا للباحثة كان بشكل مقبول إلى حد ما وليس صحيح بشكل كامل.

- يهتم الطفل بالشق الإيقاعي ويستجيب لتقليد الإيقاعات بالتصفيق ولكن في حدود إيقاع واحد فقط وليست جملة إيقاعية.
- استجابة الطفل للتحرك مع المؤلفة في بداية المقابلة يعنى اهتمام الطفل بهذه المقابلات وبالنشاط الذي يؤديه خلالها.
- بدا على الطفل مظاهر التشتت عند نهاية المقابلة وترديد الأصوات والكلمات الغير مفهومة بصوت منخفض.
- يؤدى التعزيز المادي واللفظي إلى تشجيع الطفل على الأداء .

الحالة رقم (٢):

- وقفت الطفلة بمجرد رؤية المؤلفة تدخل إلى فصلها وتحركت معها بطلب من معلمتها لاصطحابها إلى الحجرة التي تحتوى على البيانو وكان يبدو عليها السعادة.
- مراجعة سريعة مع الطفلة على ما سبق معرفته في المقابلات السابقة تعرفت على اليد اليمنى واليسرى وقامت بأداء التمارين السابقة بنشاط ، وكانت تهتم بأن تصدر أصوات من آلة البيانو وتركتها المؤلفة لتقوم بذلك ثم بدأت بتثبيت الأرقام على أصابعها وأداء التمرين الخاص بالأصابع ثم مراجعة على الصوت الحاد والغليظ وتمكنت الطفلة من التفرقة بين الصوت الحاد بالإشارة إلى صورة العصفور والصوت الغليظ بالإشارة إلى صورة الدب ثم قامت المؤلفة بتبادل أماكن الصور فلم تستجيب الطفلة إلا بعد لفت انتباهها إلى أماكن الصور عن طريق التوجيه اليدوي ثم استجابت بشكل سليم.

- طلبت المؤلفة من الطفل تقليدها في أداء الإيقاعات المختلفة بالتصفيق فلم تستجب الطفلة إلا عند أداء الإيقاعات على يديها بواسطة يد المؤلفة عندها استجابت الطفلة وقامت بتقليد الإيقاعات بشكل صحيح على يد المؤلفة.
- وبتثبيت اللوحة المدون عليها إيقاع (♩) وسؤالها (ما هذا ؟) لم تجب ، قامت المؤلفة بتصفيق الإيقاع على يدي الطفلة مع ترديد (تــا) وكانت الطفلة تردد أصوات غير مفهومة ومع ارتفاع صوت المؤلفة مع تكرار التصفيق على واللفظي الطفلة لم تتمكن الطفلة من نطق (تــا) قامت المؤلفة بتثبيت وجه الطفلة أمام وجه المؤلفة حتى ترى كيفية نطق ذلك اللفظ وبالإشارة إلى فمها بدأت الطفلة تردد (تــا) بصوت حاد ومرتفع مرة واحدة فقط ورفضت تكرار ذلك.
- قامت المؤلفة بأداء لحن على آلة البيانو وطلبت من الطفلة مصاحبتها بالتصفيق فلم تستجب الطفلة لأنها سريعة التشتت وكانت تحتاج إلى إمساك يديها لتوضيح كيفية التصفيق مع سماع لحن ما.

لم تتجاوز مدة هذه المقابلة (٢٠) دقيقة.

ملاحظات المؤلفة:

- **ذاكرة الطفلة قوية فهي تتذكر كل ما سبق معرفته في المقابلات السابقة.**
- **يمتاز أداء الطفلة بالنشاط.**
- **لم تقم الطفلة بترديد الأصوات الغير مفهومة بكثرة في هذه المقابلة إلا إذا طلب أداء شيئًا ما ترفضه .**
- **الطفلة سريعة التشتت مما يعوق من قدراتها وإمكاناتها.**

- لم تستجب الطفلة لمتابعة المؤلفة بالمشي على إيقاع (◦) وقد قامت المؤلفة بتكرار ذلك عند اصطحاب الطفلة إلى فصلها بعد نهاية المقابلة .
- تهتم الطفلة بصوت آلة البيانو وكانت في بعض الأحيان تقوم بتقليد الإيقاعات على إحدى أصابع لوحة المفاتيح وكانت تؤديها بشكل صحيح ولم تمنعها المؤلفة من ذلك.

الحالة رقم (٣):

- لم يتحرك الطفل مع المؤلفة لاصطحابه إلى الحجرة التي تحتوى على البيانو إلا بعد توجيه من معلمته لذلك ولكنه كان يبدو عليه السعادة عند رؤية المؤلفة وكذلك وهو في طريقه إلى حجرة البيانو.
- مراجعة على ما سبق معرفته في المقابلات السابقة وتمكن الطفل من التفرقة بين يده اليمنى واليسرى وقام بتقليد المؤلفة في الحركات التي تشتمل عليها التمارين السابقة وحركته كانت تتصف بالكسل مع الضحك المستمر وتمكن من التفرقة بين الصوت الحاد والغليظ مع ذكره لأسماء الصور (عصفوره) عند سماعه الصوت الحاد و (دبه) عند سماعه للصوت الغليظ ومع تغير أماكن الصور تمكن الطفل من التفرقة بين الحاد والغليظ من خلال الصور، ثم بدأت المؤلفة بتثبيت الأرقام على يد الطفل فرفض فاكتفت المؤلفة بتثبيت رقم (١) فقط وأداء التمرين ثم رقم (٢) وهكذا إلى اكتمال أصابعه كلها في كلتا يديه.
- طلبت المؤلفة من الطفل تقليدها في أداء الإيقاعات المختلفة فلم يستجيب لأداء كل الإيقاعات نظرًا لضحكه المستمر الذي يعوقه عن الأداء.

- و بتثبيت العلامة (◘) أمام الطفل وسؤاله (ما هذا؟) فلم يجب بدأت المؤلفة بتصفيق الإيقاع وترديد (تـــا) فاستجاب لنطق (تـــا) بصوت ممدود ومبالغ فيه و بمجرد إشارة المؤلفة إلى شكل العلامة يردد الطفل اسمها. ثم قام بمصاحبة المؤلفة بتصفيق الإيقاع (◘) مع لحن على آلة البيانو وكذلك قام بأدائه على الدف . ولم يتمكن من مشى الإيقاع بسبب ضحكه المستمر الذي عاق دون استكمال المقابلة ولم تتجاوز هذه المقابلة أكثر من (١٥) دقيقة.

ملاحظات المؤلفة:

- استمرار الطفل في الضحك المستمر يعوق دون تقدم الطفل ويعمل على تشتيت انتباهه خاصة وأن الضحك دون سبب قد يكون تعبير عن السعادة أو الخجل.
- يتمكن الطفل من نطق العديد من الكلمات فقدرته اللغوية تزيـــد عن باقي الـــحالات (عينة الدراسة) .
- يتمكن الطفل من التوصل إلى العلاقة بين الصوت والشكل بصورة واضحة.
- يتصف الطفل بالعناد الشديد فإذا رفض شيء يصعب إقناعه به.

الحالة رقم (٤):

- لم يبدى الطفل أي انفعال أو حركة عند رؤيته للباحثة في فصله ، وتحرك معها عند توجيه معلمته لذلك.

- بمراجعة ما سبق معرفته في المقابلات السابقة تمكن الطفل من التفرقة بين اليد اليمنى واليسرى و تحديد الصوت الحاد والغليظ عن طريق الإشارة إلى صورة العصفور والدب حتى مع تغير أماكن الصور استجاب الطفل وتمكن من تقليد المؤلفة في أداء التمارين السابق معرفتها في المقابلة السابقة وبتثبيت الأرقام على أصابع الطفل تمكن من أداء التمرين السابق.
- عند طلب تقليد الطفل للإيقاعات المسموعة من المؤلفة لم يستجب إلا بعدد قليل من الإيقاعات وكان غير متقبل أن تصفق المؤلفة على يديه لتوضيح الإيقاع ليتمكن من تصحيح أدائه.
- قامت المؤلفة بتثبيت اللوحة المدون عليها إيقاع (♩) وبسؤال الطفل (ما هذا؟) لم يجب بدأت المؤلفة بتصفيق الإيقاع مع ترديد (تــا) وطلبت من الطفل تقليدها فاستجاب للتصفيق والنطق ولكن بصوت منخفض يكاد يكون غير مسموع ولم يستجب لمحاولة لرفع صوته . وتمكن الطفل من مصاحبة لحن من أداء المؤلفة على آلة البيانو بالتصفيق إيقاع (♩) وأدائه على آلة الدف بشكل صحيح نسبيًا ولكن يتصف بالتراخي في الحركة . ولم يتقبل مشى الإيقاع مع المؤلفة . مدة المقابلة لم تتــجاوز (٢٠) دقيقة.

ملاحظات المؤلفة:

- قدرة الطفل على التركيز والانتباه أطول نسبيًا من بقية الحالات (عينة الدراسة).

- لديه قصور شديد في اللغة حيث أنه لا ينطق سوى عدد محدود من الكلمات وينطقها بصوت منخفض جدًا يكاد يكون بحركة الشفاه فقط.
- تعد إمكانيات الطفل عالية نوعا ما ، ولكن الخجل الشديد الظاهري لديه يعوقه دون التقدم في الأداء.

المقابلة رقم (٤)

الهدف المعرفي :

- أن يتعرف الطفل كيفية الأداء على آلة البيانو بأصابعه الخمس.
- أن يميز الطفل بين الصوت القوى والصوت الضعيف.

الهدف النفسحركي:

- أداء الطفل على آلة البيانو بأصابعه الخمس.
- كتابة الطفل لإيقاع (●)

الهدف الوجدانـــي:

- أن يفرق الطفل بين الصوت القوى والصوت الضعيف.
- أن يدرك الطفل كيفية الأداء بكل أصبع على حده.

سير المقابلـــة:

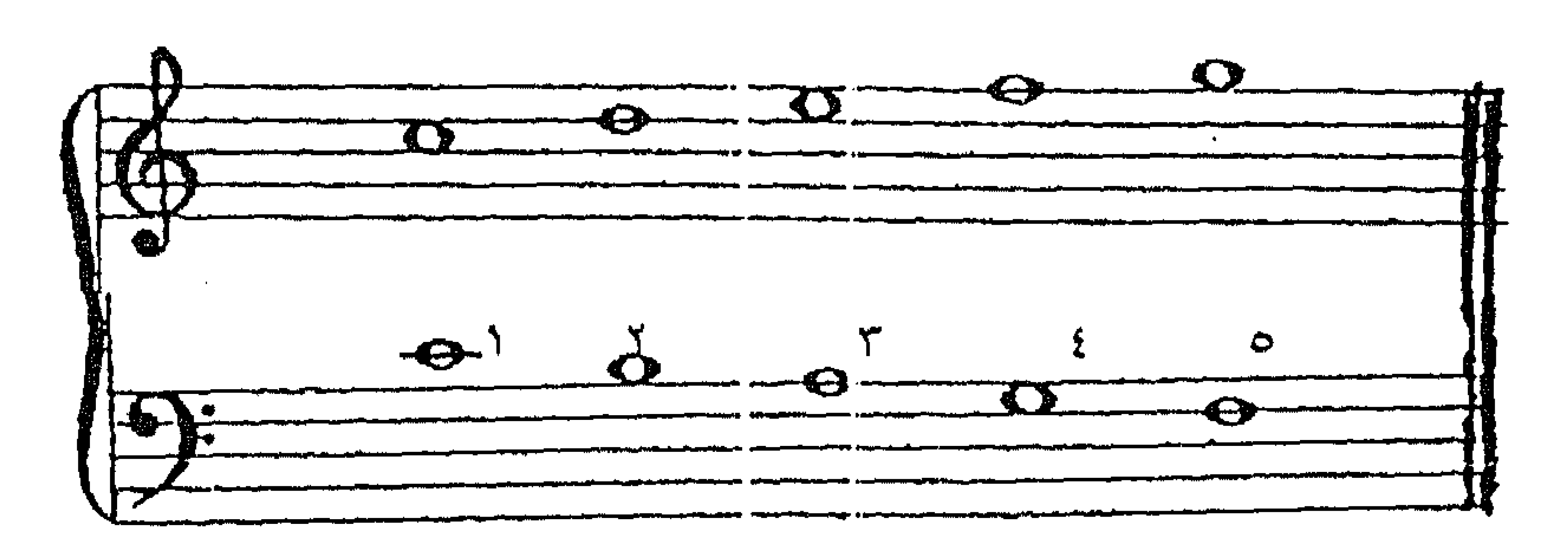
- اصطحاب الطفل إلى حجرة الموسيقى.
- مراجعة على الإيقاع (●) عن طريق تصفيقه وكتابته.
- تثبيت الأرقام على يد الطفل والأداء على آلة البيانو التمرين الذي كان يؤديه على سطح البيانو من قبل ولكن على لوحة المفاتيح وذلك ليتمكن من الأداء على آلة البيانو بيده اليمنى أولا ثم بيده اليسرى ثم بكلتا اليدين عن طريق ترديد المؤلفة لأرقام الأصابع وليس من خلال المدونة الموسيقية ، والتمرين موضح في الشكل رقم (٥)
- أداء المؤلفة للحن بسيط على آلة البيانو مرة بالصوت الخافت ومرة أخرى بالصوت القوى وملاحظة تأثير ذلك على الأطفال ، ثم محاولة التعبير عن كل صوت مسموع فعلى سبيل المثال تمثيل وضع

النوم عند سماع الصوت الخافت للتعبير عن هدوء الليل والوقوف ورفع اليدين عند سماع الصوت القوى للتعبير عن النشاط في الصباح.

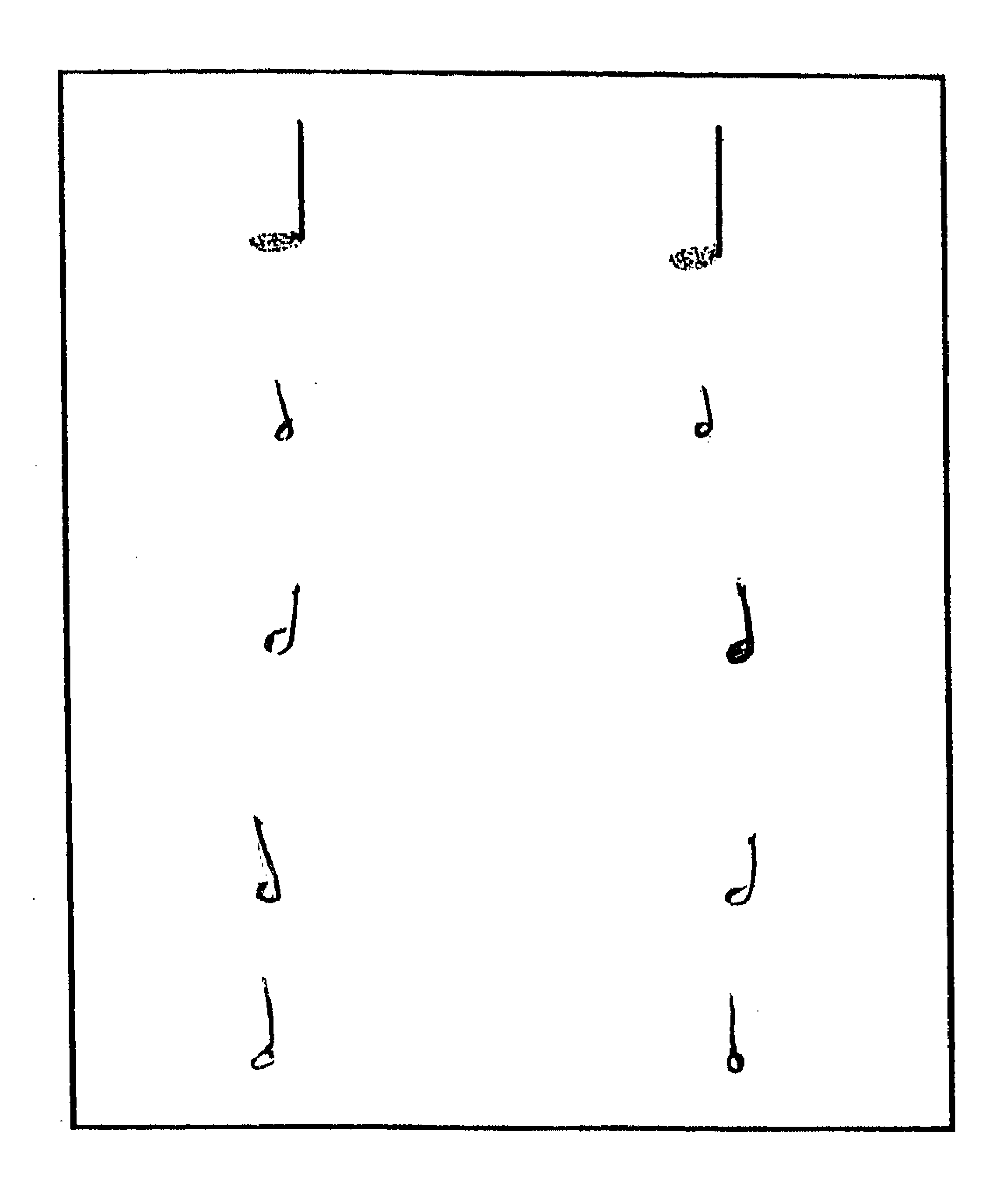
تطبيق المقابلـــة:

الحالة رقم (١)

- اقترب الطفل إلى المؤلفة بمجرد دخولها إلى فصله والتحرك معها متوجهًا إلى حجرة الموسيقى دون أي توجيه من معلمته.
- سؤال الطفل عن إيقاع (𝅝) فأجاب (تــا) وقام بمصاحبة لحن من أداء المؤلفة على البيانو بالتصفيق ثم طلبت المؤلفة منه كتابة إيقاع (𝅗𝅥) كما هو مدون في الورقة التي أمامه فاستجاب الطفل للكتابة كما في الشكل رقم (٦) وقامت المؤلفة بتصحيح طريقة كتابته لها، وتشجيعه بكلمات تساعده على استمرار الأداء.



الشكل رقم (٥) تمرين للأداء بالأصابع الخمس بكلتا اليدين



شكل رقم (٦) يوضح كتابة الحالة رقم (١) للإيقاع (𝅗𝅥)

- ثم قامت المؤلفة بتثبيت الأرقام على يدي الطفل وفتح غطاء آلة البيانو و تدريبه على الأداء بأصابعه الخمس لليد اليمنى كما سبق في التمرين الذي تم التدريب عليه على سطح الآلة وهى مغلقة، فلم يتحـكم الطـفل في

إصدار الأصوات بأصابعه الخمس كل أصبع على حدة بشكل مستقل ، ثم محاولة ذلك باليد اليسرى فكانت الاستجابة أقل من اليد اليمنى ، وبتكرار ذلك استجاب للأداء بشكل متراخي حيث أن الطفـل رفـض اسـتكمال التدريب وتوقف عند الأداء بترديده كلمة (خلاص) .

زمن المقابلة (٢٠) دقيقة.

ملاحظات المؤلفة:

- لم تتمكن المؤلفة من استكمال الهدف التعليمي من المقابلة بسبب تقلب مزاج الطفل وبسؤال مشرفة فصله عن الحالة المزاجية أشارت بأنه منقلب المزاج ويحتاج إلى تغير سريع للنشاط الذي يؤديه حتى لا يشعر بالملل والتشتت.
- يميل الطفل إلى استخدام القلم ويتمكن من إجادة الكتابة ونقل الأشكال المكتوبة أمامه بصورة صحيحة إلى حد ما.
- لم يردد الطفل الأصوات والكلمات الغير مفهومة خلال المقابلة سوى في نهايتها.

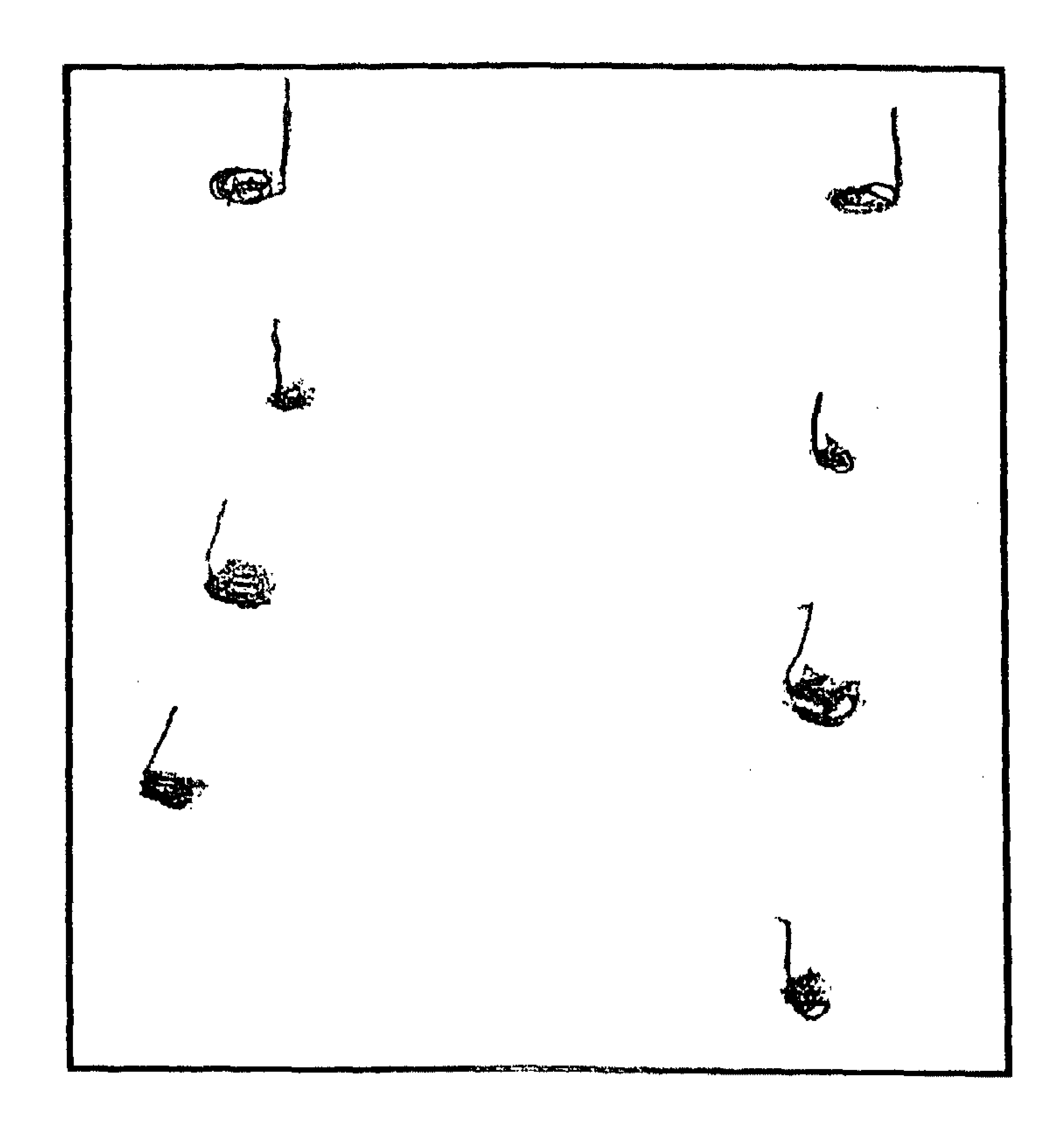
الحالة رقم (٢) :

- تقدمت الطفلة إلى المؤلفة بمجرد دخولها الفصل وتحركت معها لاصطحابها إلى حجرة البيانو دون انتظار توجيهات من مشرفة فصلها.
- سؤال الطفلة عن إيقاع (♩) بالإشارة إلى لوحة أمامها مدون عليها شكل العلامة أجابت بالتصفيق فقط دون نطق لفظ (تـا) وتمكنت من أداء الإيقاع مع لحن من أداء المؤلفة على آلة البيانو، ثم طلبت المؤلفة من الطفلة كتابة شكل العلامة كما هو موضح في الشكل رقم (٧).



شكل رقم (٧) يوضح أداء الحالة رقم (٢) لكتابة الإيقاع (𝅗𝅥)

وقد قامت الطفلة بأداء الشكل الإيقاعي بشكل مقلوب كما هو موضح في الشكل رقم (٨)



الشكل رقم (٨) كيفية كتابة الحالة رقم (٢) للإيقاع (●).

- ثم قامت المؤلفة بتثبيت الأرقام على أصابع الطفلة لأداء التمرين الخاص بالأصابع الخمس على آلة البيانو فاستجابت الطفلة للأداء باليد اليمنى بشكل صحيح إلى حد ما وبنشاط ثم باليد اليسرى فكان أدائها أقل من اليد اليمنى . ولم تتمكن من الأداء بكلتا اليدين ووجدت صعوبة كبيرة

في التحكم بيديها الاثنين معًا للأداء بالحركة العكسية كما في التمرين في الشكل رقم (٥).

- قامت المؤلفة بأداء التمرين السابق بصوت خافت ومحاولة إحساس الطفلة بواسطة الحركة بهدؤ الليل . ثم مرة أخرى بالصوت العالي مع إحساس الطفل بواسطة الحركة بالنشاط في النهار فلم تعطى الطفلة أي رد فعل أو انفعال نحو ذلك ولم تتمكن من التمييز بينهما أو الاستجابة للحركة ، فقررت المؤلفة إعادة هذا الجزء في مقابلات مقبلة لعل أن تكون الطفلة قد اجهدت خلال هذه المقابلة.

ومدة هذه المقابلة (٢٥) دقيقة.

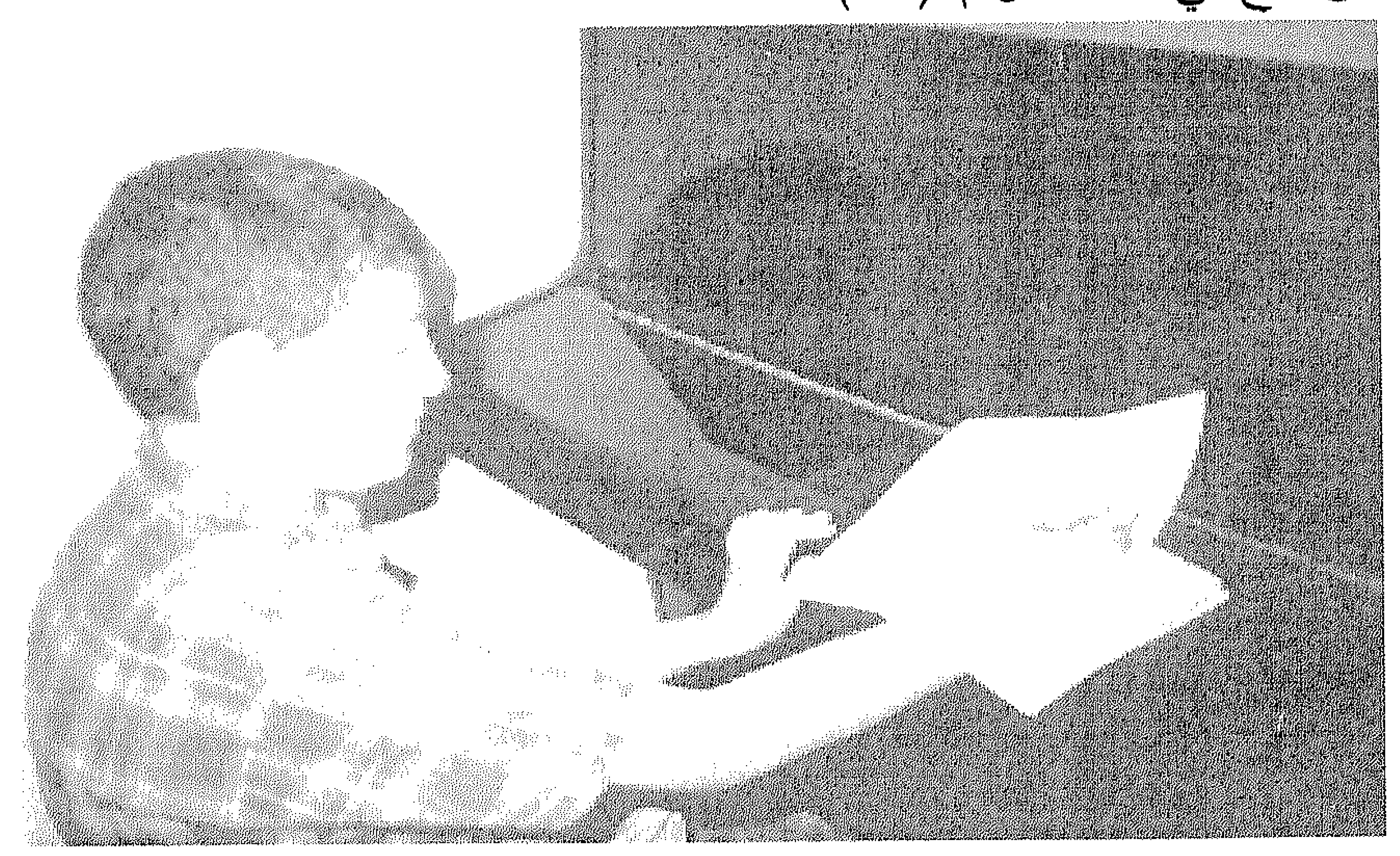
ملاحظات المؤلفة:

- الذاكرة الإيقاعية للطفلة جيدة وإن لم تتمكن من أداء الإيقاع بصوتها إلا أنها تؤديه بالتصفيق أو على لوحة المفاتيح .
- تتمكن الطفلة من استخدام القلم ولكنها نقلت الشكل بوضع مقلوب و كانت تؤدى الكتابة بحماس واضح .
- لا تصدر الطفلة الأصوات الغير مفهومة إلا عندما تمل من أداء نشاط معين مثلًا في نهاية المقابلة عند توضيح الفرق بين الصوت القوى والضعيف فلم يلق هذا النشاط أي قبول لدى الطفلة بعكس أدائها على آلة البيانو للتمرين على استعمال الأصابع الخمس.
- مدة تركيز الطفلة وانتباهها ازدادت عن المقابلات السابقة.

- تهتم الطفلة بالتعزيز المادي (رقائق البطاطس المحمرة) الذي يشجعها على الأداء إلى جانب التشجيع القومي وترديد اسمها باستمرار لشد انتباهها.
- استجابة الطفلة لاصطحاب المؤلفة لها في بداية المقابلة دليل على اهتمامها بالنشاط الذي تؤديه خلال المقابلات وتعلقها بالمؤلفة.

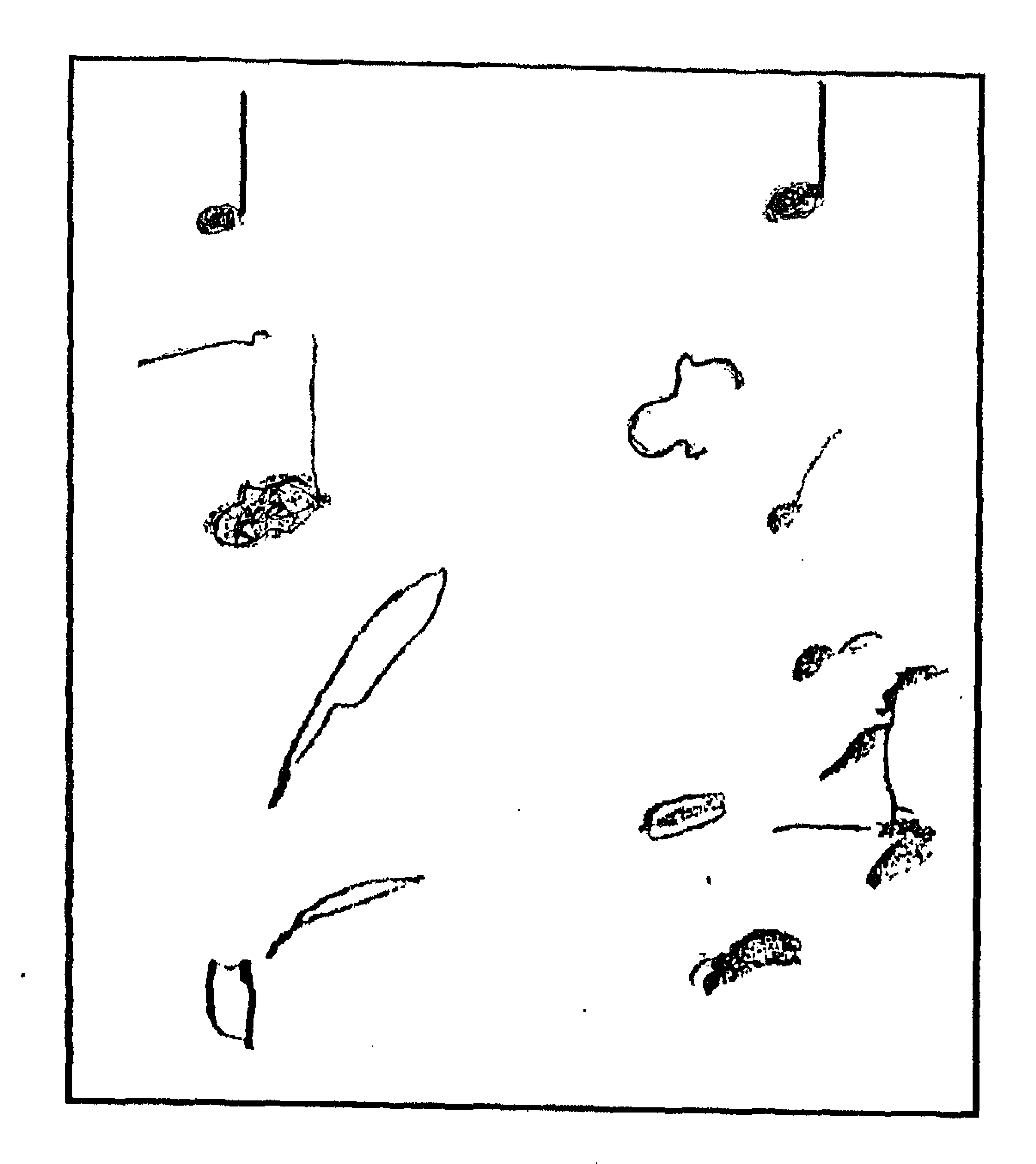
الحالة رقم (٣):

- لم يتحرك الطفل مع المؤلفة إلا بتوجيه من مشرفة فصله ولكنه أبدى سعادة واضحة.
- بسؤال الطفل عن إيقاع (𝅗𝅥) من خلال اللوحة المثبتة أمامه أجاب (تـــا) بصوت مرتفع وبحركة مبالغ فيها وقد طلبت منه المؤلفة التصفيق مع اللحن الذي يسمعه من آلة البيانو فاستجاب الطفل . ثم إعطائه ورقة مدون عليها إيقاع (𝅗𝅥) وطلبت منه المؤلفة تقليد كتابة الإيقاع كما هو موضح في الشكل رقم (٩).



الشكل رقم (٩) أداء الحالة رقم (٣) لكتابة إيقاع (𝅗𝅥)

واستجاب الطفل لكتابة الإيقاع (▪) كما هو موضح في الشكل رقم (١٠).



الشكل رقم (١٠) يوضح كيفية كتابة الحالة رقم (٣) للإيقاع (▪).

- ثم قامت المؤلفة بسؤال الطفل عن أرقام أصابع يده فتعرف عليها نظرًا لأنه يرفض لصق الأرقام على أصابعه ، ثم بدأت بتدريبه على تمرين الأصابع الخمس ليده اليمنى فاستجاب للأداء بشكل مقبول ثم بيده اليسرى فاستجاب أيضا بشكل مقبول ولكنه لم يتمكن بكلتا يديه وانتابته نوبة من

الضحك المستمر لم تمكن المؤلفة من استمرار المقابلة معه . وزمن المقابلة لم يتجاوز (٢٠) دقيقة .

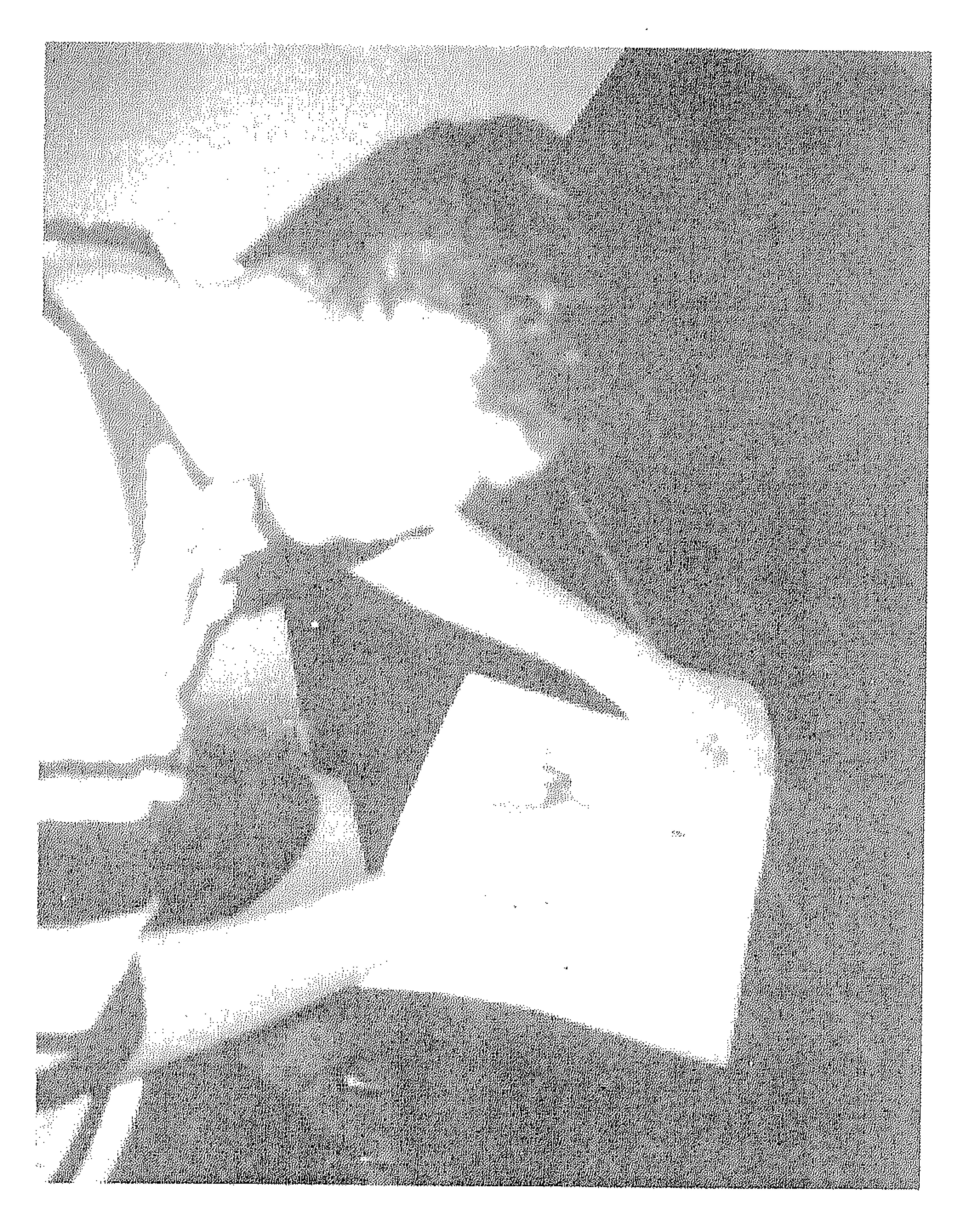
ملاحظات المؤلفة:

- ذاكرة الطفل قوية ويتمكن من تذكر الإيقاعات بالشكل والنطق والأداء.
- يتمكن الطفل من استخدام القلم في الكتابة لكنه مشتت بشكل واضح على كتابته للإيقاع.
- ضحك الطفل المستمر يعوقه دون التقدم في الأداء على الرغم من قدرته العالية على الاستيعاب.
- لا يستجيب الطفل للأوامر من أو مرة بل يجب التكرار عدة مرات ورفع يده عن آلة البيانو وتوجه وجهه نحو المؤلفة حتى يتمكن من التنبيه إلى ما تقوله .
- لم تتمكن المؤلفة من استكمال الهدف الثاني من المقابلة وهو تمييز الصوت القوى والضعيف.

الحالة رقم (٤) :

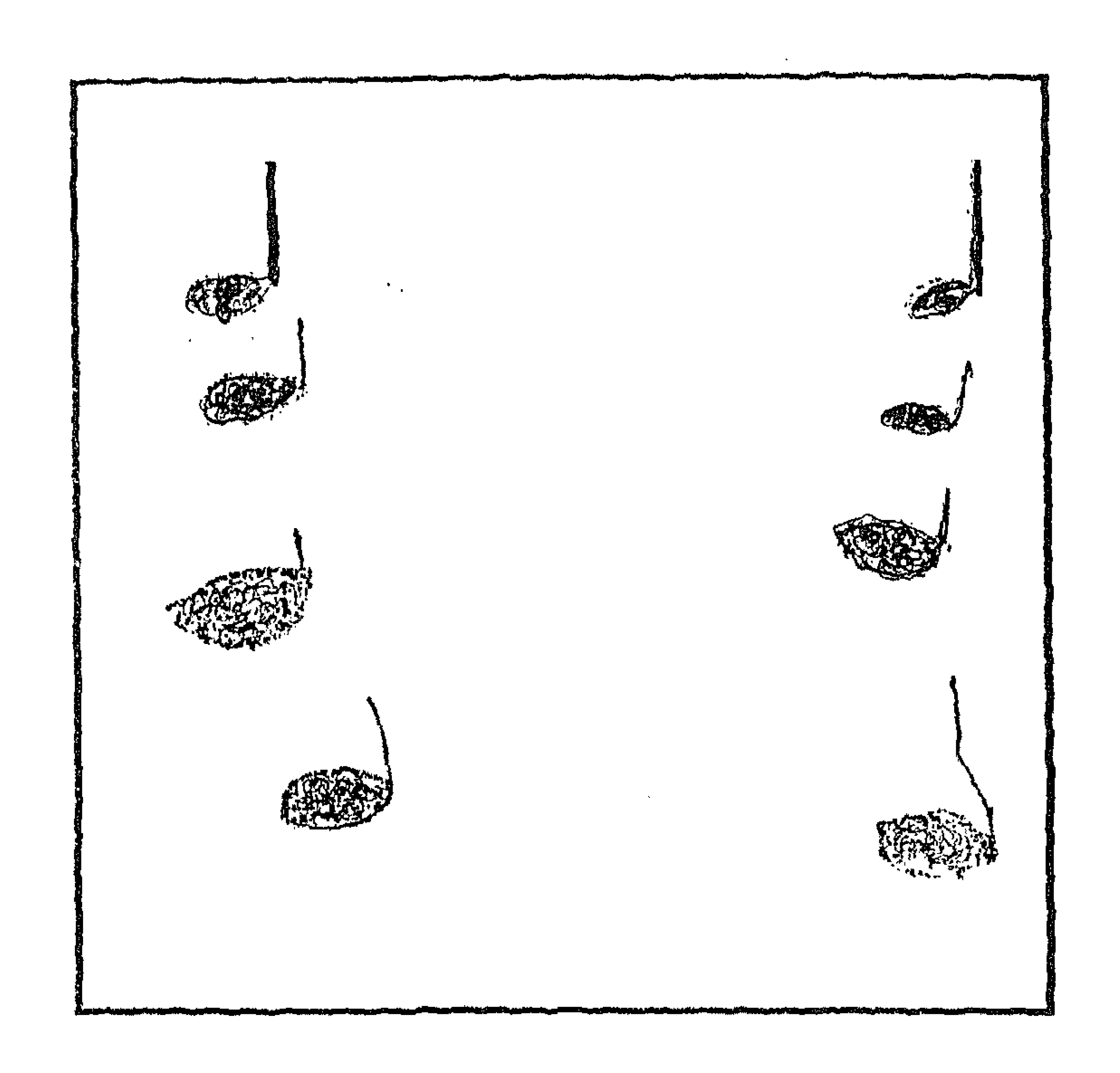
- لم يتحرك الطفل مع المؤلفة إلا بتوجيه من مشرفة فصله.
- بسؤال الطفل عن إيقاع (•) من خلال اللوحة المثبتة أمامه لم يتذكر الطفل نطق الإيقاع فقامت المؤلفة بتذكيره فاستجاب بصوت خافت (تـــا) وقام بتصفيق الإيقاع مع لحن على آلة البيانو من أداء المؤلفة.

- مطالبة الطفل بكتابة إيقاع (𝅗𝅥) على ورقة فاستجاب الطفل وهو سعيد لذلك حيث أنه يحب الرسم ونقل الصور والأعمال الفنية وقام الطفل بالكتابة كما هو موضح في الشكل رقم (١١).



الشكل رقم (١١) أداء الحالة رقم (٤) لكتابة إيقاع (𝅗𝅥).

- استجاب الطفل لكتابة الإيقاع كما هو موضح في الشكل رقم (١٢).



الشكل رقم (١٢) يوضح كيفية كتابة الحالة رقم (٤) لإيقاع(♩)

- ثم قامت المؤلفة بتثبيت الأرقام على يدي الطفل لأداء التمرين بالأصابع الخمس على آلة البيانو باليد اليمنى أولًا فاستجاب استجابة صحيحة نوعًا ما تتصف بالخمول والكسل ثم باليد اليسرى نفس الاستجابة السابقة ولم يستجب للأداء بكلتا اليدين معا.

- ثم قامت المؤلفة بأداء التمرين السابق بصوت خافت مرة وبصوت مرتفع مرة أخرى وتوضيح الفرق بينهم بواسطة الحركة السابق ذكرها.

لم يستجب الطفل بأي نوع من الانفعال ، ولكنه حاول تقليد المؤلفة في آدائها على آلة البيانو دون اختلاف في قوة الصوت. مدة هذه المقابلة (٢٥) دقيقة.

ملاحظات المؤلفة:

- يتميز الطفل بالمهارة في استخدام القلم وقدرته على نقل الأشكال باهتمام كما هو واضح في كتابته لإيقاع (•).
- يحتاج الطفل إلى توضيح المعلومة بسهولة وتحريك بطيء لحركة الشفاه حتى يتمكن من فهم ما يطلب منه مع التكرار وتوجيه وجهه نحو المؤلفة و كانت استجابته بطيئة ولكنه هادئ ومطيع.
- لم يتمكن الطفل من التفرقة بين الصوت القوى والضعيف وسوف تقوم المؤلفة بتكرار ذلك في المقابلات القادمة.

ثانيًا : المقابلات من (٥ :١١) للتدريب على القواعد الموسيقية :

تهتم هذه المقابلات بتدريب الأطفال التوحديين على القواعد الموسيقية التي تعد من المتطلبات الأساسية التي يحتاجها الأداء على آلة البيانو سوءا كان هذا الأداء فردى أو ثنائي، كما تهتم المؤلفة في هذه المقابلات بمصاحبة الأطفال أثناء الأداء لتنمية المزيد من التفاعل بينها وبين الأطفال وحتى تمهد لهم الأداء مع طفل آخر . وقد توصلت المؤلفة خلال المقابلات السابقة إلى تفهم لأسلوب الحالات (عينة الدراسة) وكيفية التعامل معهم بصورة مبسطة للوصول إلى أفضل استجابات منهم . كما أن الأطفال

قد اعتادوا التعامل مع المؤلفة واستقبال المعلومات منها . ولن تتطلب المقابلات التالية أن تذكر المؤلفة كيفية تطبيق كل مقابلة مع كل حالة على حده وذلك لأنه أصبح لا توجد فروق واضحة بين استجابات الأطفال (عينة الدراسة) . زمن كل مقابلة يتراوح بين (١٥ : ٢٥) دقيقة .

المقابلة رقم (٥)

الهدف المعرفي :

- أن يميز الطفل بين الصوت القوى والضعيف.
- أنِ يتعرف الطفل على كيفية أداء اسمه (سؤال وجواب).

الهدف النفسحركي:

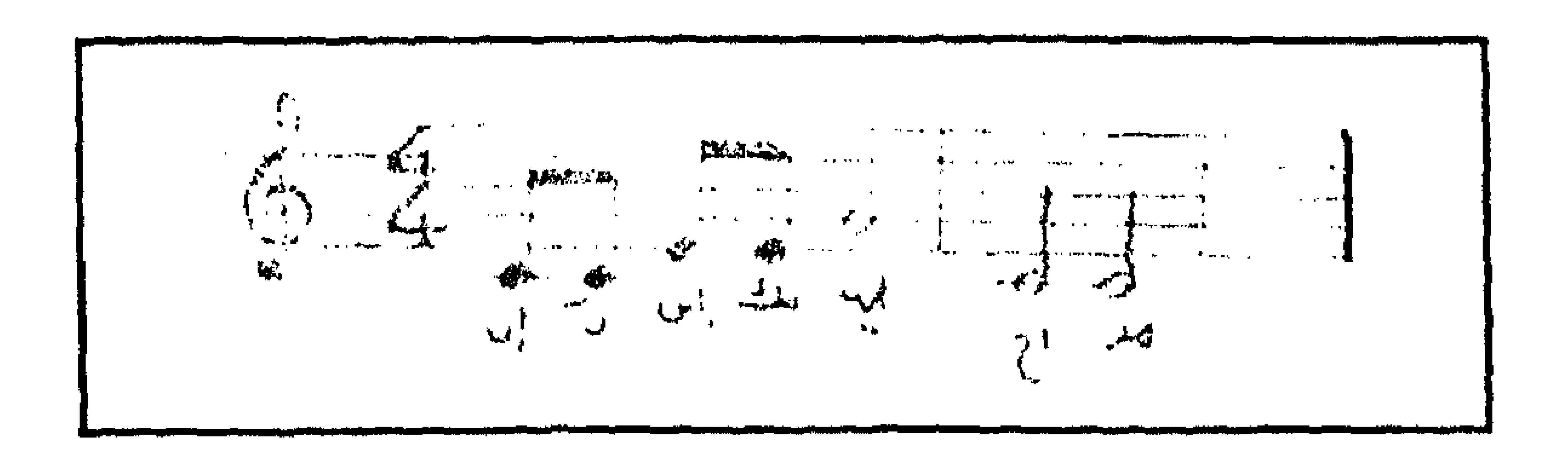
- أن يؤدى الطفل بعض النغمات بمقطع (لا).
- أن يؤدى الطفل اسمه مع لحن بسيط.

الهدف الوجداني :

- أن يفرق الطفل بين الصوت القوى والضعيف.
- أن يتفاعل الطفل ويجيب عن اسمه بعد سؤال المؤلفة مباشرة.

سير المقابلة:

- اصطحاب الطفل إلى حجرة الموسيقى.
- مراجعة على التميز بين الصوت الحاد والغليظ وعلى إيقاع (♩) .
- أداء بعض الألحان البسيطة التي لا تزيد عن نغمات (دو ، مي ، صول) بالمقطـــع (لا) دون مدونة موسيقية .
- غناء المؤلفة النغمات التي تدل على سؤال الطفل عن إسمه وتترك الإجابة كل طفل واستجابته إما كما هو مدون في المازورة الثانية في الشكل رقم (١٣) أو يجيب بشكل مختلف .



الشكل رقم (١٣) يوضح نغمات سؤال الطفل عن إسمه

- وتترك المؤلفة الطفل يرتجل الإجابة بالشكل الذي يناسبه وتوجيهه في حالة إذا لم يستطيع الرد على السؤال.
- تكرار السؤال السابق بصوت خافت (ضعيف) ومطالبة الطفل الإجابة بنفس الصوت الخافت ومرة أخرى بصوت مرتفع والطفل يجيب بصوت مرتفع للتمييز بين الصوت الخافت والقوى.

المقابلة رقـم (٦)

الهدف المعرفي :

- أن يتعرف الطفل على نغمة (دو) أداء على آلة البيانو ومكانها على المدرج الموسيقي.

الهدف النفسحركي:

- أداء الطفل تمارين على آلة البيانو تشتمل على نغمة (دو) وإيقاع (•).
- غناء الطفل نغمة (دو) والتعرف على كيفية أدائها بصوته.

الهدف الوجداني :

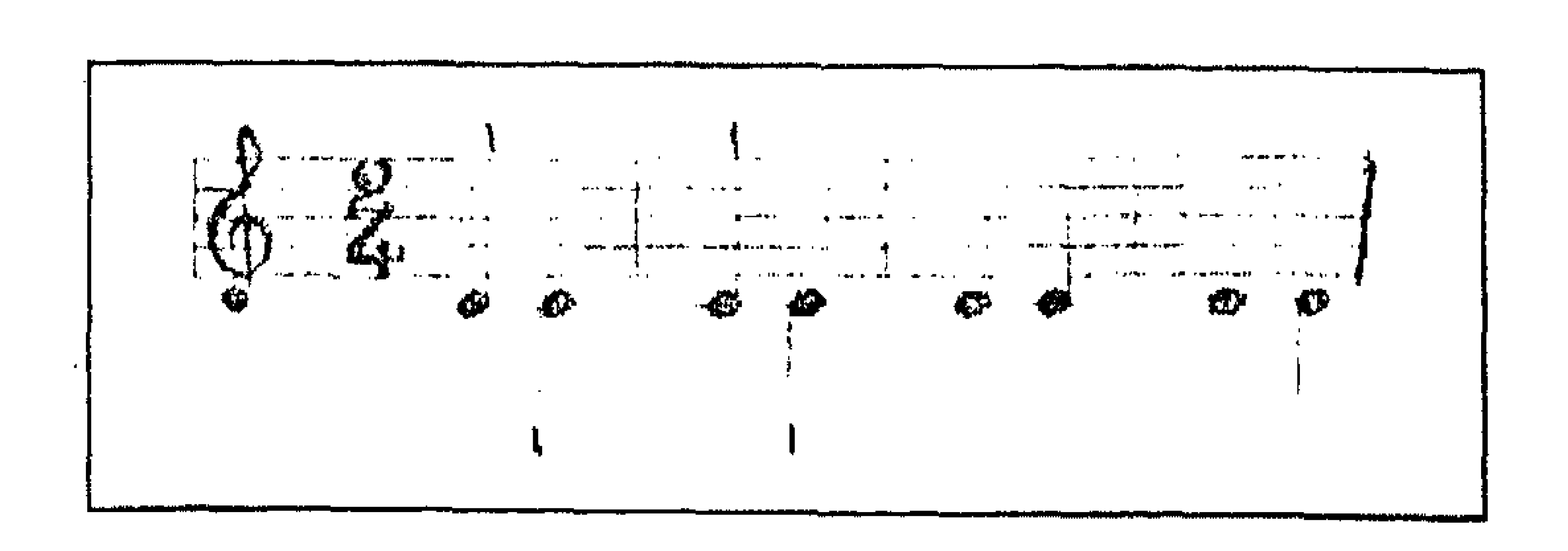
- شعور الطفل بالسعادة عند أدائه على آلة البيانو.
- شعور الطفل بالمشاركة في الأداء بصوته وتصفيق الإيقاعات مع المؤلفة.

سير المقابلة:

- اصطحاب الطفل إلى حجرة الموسيقى.
- أداء ألحان بسيطة بمقطع (لا) ومصاحبتها بإيقاع (• ا بالتصفيق أو بفرقعة الأصابع أو بالخبط بالقدمين على الأرض .
- تثبيت لوحة أمام الطفل تشتمل على المدرج الموسيقى ومدون عليه نغمة (دو) وسؤال الطفل عن (ما هذا ؟) بالإشارة إلى المدرج ، وقد قامت المؤلفة بتوضيح مكان نغمة (دو) على لوحة المفاتيح عن طريق تثبيت دائرة حمراء اللون على مفتاح نغمة (دو) على البيانو وكذلك كتابة نغمة (دو) على

المدرج باللون الأحمر ، وبسؤال الطفل عن اسم اللون تعرفت جميع الحالات على اللون حيث أنها تعد خبرة سابقة لهم.

- بدأت المؤلفة بتدريب الطفل على التمارين المختلفة التي تشتمل على نغمة (دو) وإيقاع (◦) كما في الشكل رقم (١٤) ، وأوضحت المؤلفة أن شكل الإيقاع (◦) يؤدى باليد اليمنى والشكل (◦) يؤدى باليد اليسرى، كما قامت المؤلفة بتثبيت لون أحمر على الأصبع رقم (١) على واللفظي الطفل اليمنى واليسرى وذلك حتى يعمل ربط بين الشكل ومكان أداءه على لوحة المفاتيح وبأي أصبع سوف يتم أداؤه.



الشكل رقم (١٤) تمرين يوضح أداء نغمة (دو) باليدين

المقابلة رقـــم (٧)

الهدف المعرفي :

- أن يتعرف الطفل على نغمة (مي) بالأداء بصوته ومكان أداؤها على آلة البيانو وعلى المدرج الموسيقي.

الهدف النفسحركي:

- أن يؤدى الطـــفل تدريبات على آلة البيانو تشتمل على نغمتي (دو ، مي).

الهدف الوجدانـــي:

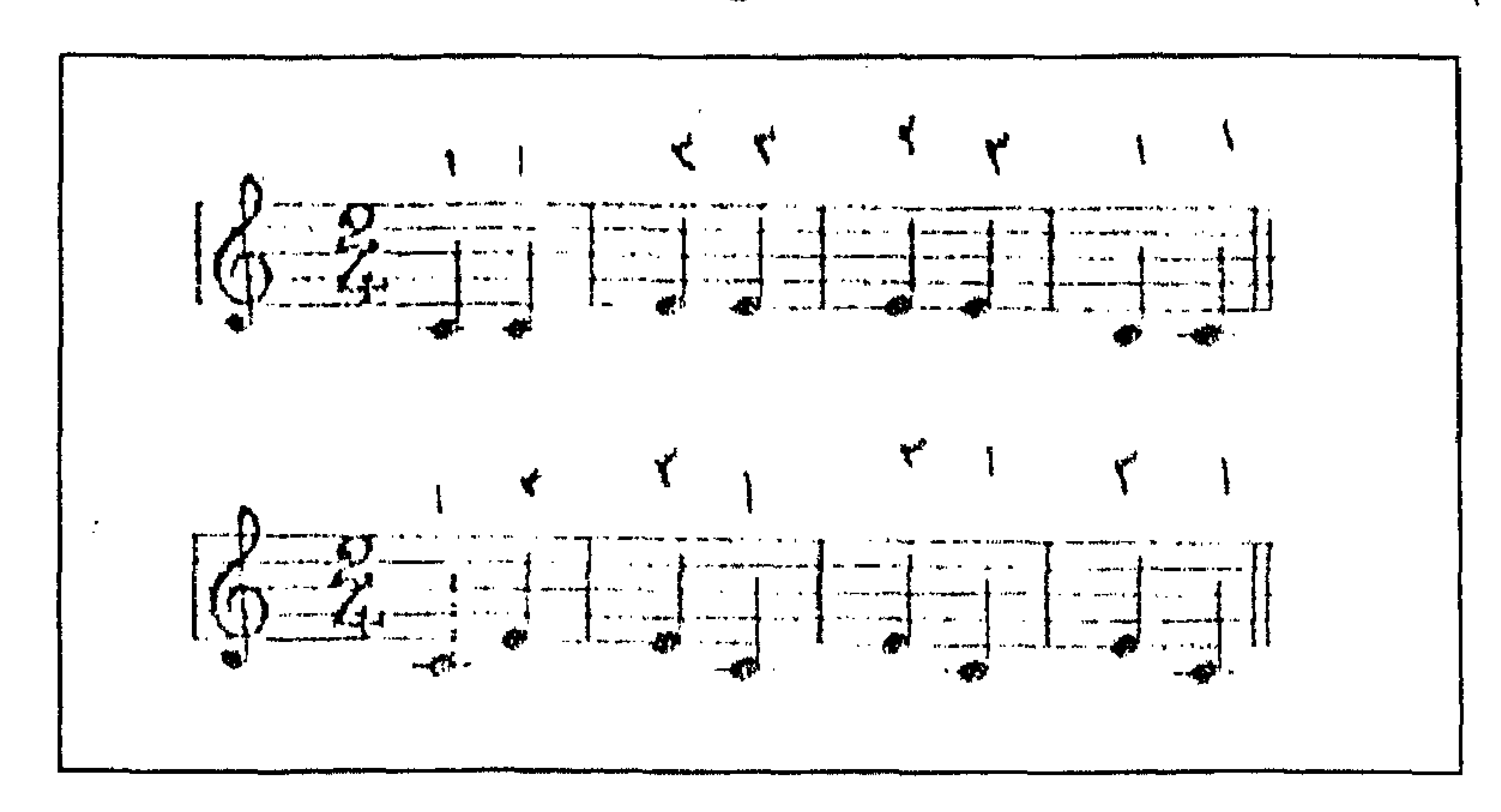
- شعور الطفل بالمشاركة عند أدائه مع المؤلفة على آلة البيانو.
- استجابة الطفل للتعليمات التي تعطيها له المؤلفة أثناء الأداء.

سير المقابلة:

- اصطحاب الطفل إلى حجرة الموسيقى.
- مراجعة على نغمة (دو) ومكانها على المدرج الموسيقى وسماع صوتها وسؤال الطفل عن اسم هذه النغمة.
- سماع الطفل لنغمة (دو) يليها نغمة (مي) وسؤاله هل هم متشابهان أم لا ؟

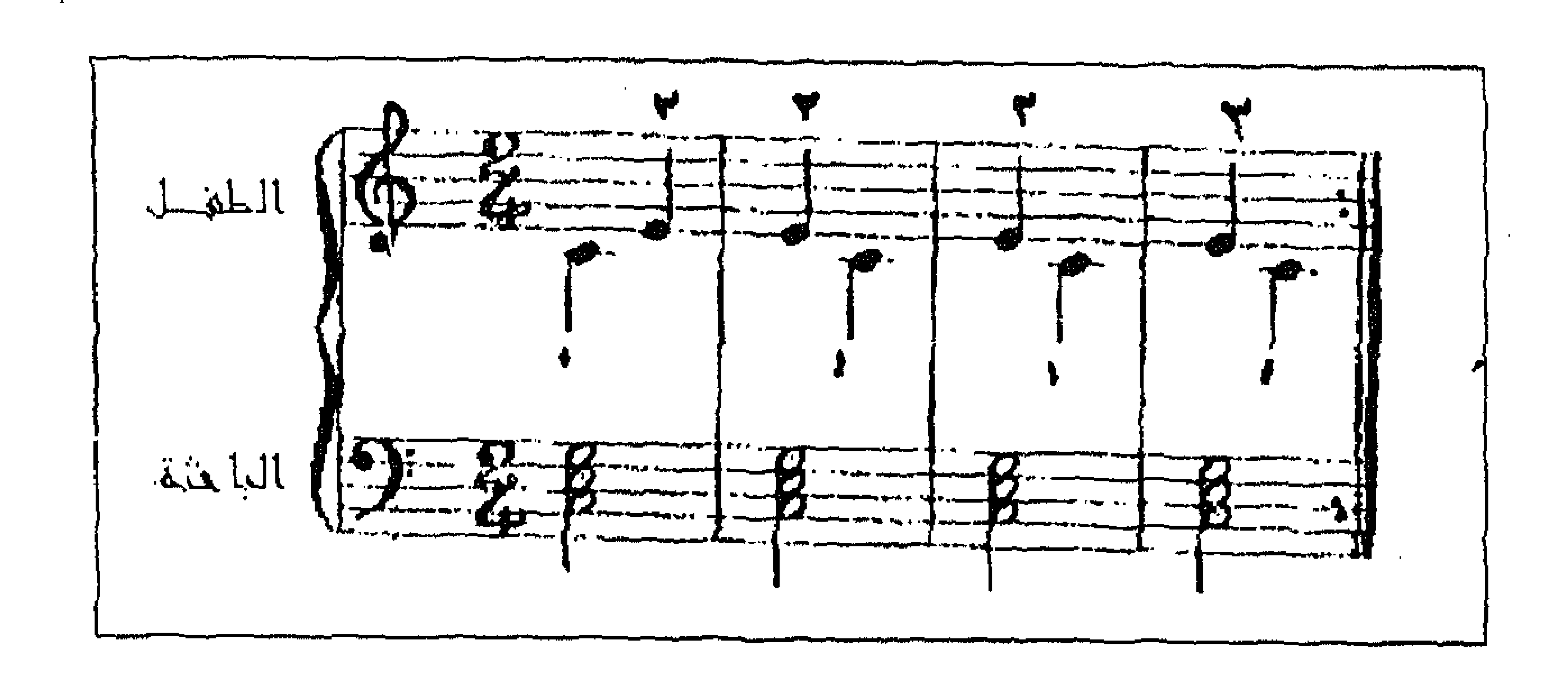
ثم تثبيت لوحة مدون عليها المدرج الموسيقى وعليه نغمتي (دو) باللون الأحـــمر و (مى) باللون الأخضر،ثم تثبت المؤلفة دائرة حمراء اللون على مفتاح (دو الوسطى) على آلة البيانو و دائرة خضراء اللون على مفتاح (مي) على آلة البيانو وسماع الطفل للنغمتين متفرقتين عدة مرات ثم

تدريب الطفل على أداء التمرين في الشكل رقم (١٥) وأدائه باليد اليمنى مرة ثم باليد اليسرى مرة أخرى للتأكيد على أماكن النغمات.



الشكل رقم (١٥) تدريب لأداء نغمتي (دو ، مى)

- أداء التمرين في الشكل رقم (١٦) باليدين معًا بحيث تؤدى اليد اليمنى نغمة (مي) بالإصبع الثالث واستجابة اليسرى نغمة (دو) بالإصبع رقم (١) وذلك بواسطة استعمال المؤلفة للدوائر الملونة التي تثبتها على لوحة المفاتيح وعلى أصابع الطفل لتحديد الإصبع الذي يؤدى به الطفل النغمة المحددة وفي مكانها الصحيح، وكانت في بعض الأوقات تشير إلى النغمات بأسماء الألوان ويؤدى الطفل ذلك التمرين مرة بمفرده ثم مرة أخرى مع مصاحبة المؤلفة له مصاحبة هارمونية.



الشكل رقم (١٦) أداء الطفل مع المؤلفة تمرين بنغمتي (دو ، مى)

المقابلة رقـــم (٨)

قامت المؤلفة بإعادة الأهداف الخاصة بالمقابلات السابقة رقم (٦ ،٧) للتأكيد عليها .

الهدف المعرفي :

- أن يؤدى الطفل نغمتي (دو ، مي) بصوته و أداؤهما على آلة البيانو والتأكيد على أماكنهما على المدرج الموسيقي.

الهدف النفسحركي:

- أن يؤدى الطــفل تدريبات على آلة البيانو تشتمل على نغمتي (دو ، مـي).

- أداء الطفل على آلة الدف إيقاع (▪) مع مصاحبة لحن على آلة البيانو.

الهدف الوجدانـــي:

- شعور الطفل بالمشاركة عند أدائه مع المؤلفة على آلة البيانو.

- استجابة الطفل للتعليمات التي تعطيها له المؤلفة أثناء الأداء.

سير المقابلة :

- اصطحاب الطفل إلى حجرة الموسيقى .

- أداء التدريبات التي سبق أداؤها في المقابلة السابقة .

- أداء الطفل إيقاع (▪) مع مصاحبة المؤلفة لأداء التمارين السابقة

المقابلة رقـم (٩)

الهدف المعرفي :

- أن يتعرف الطفل على العلامة الإيقاعية (♫).
- أن يــؤدى الطــفل تمرين على آلــة البيانو يشتمل على علامتي (♩ ، ♫) ونغمتي (دو، مى).

الهدف النفسحركــي:

- أداء الطفل على آلة البيانو.
- تصفيق الطفل للإيقاعات (♩ ، ♫)

الهدف الوجداني :

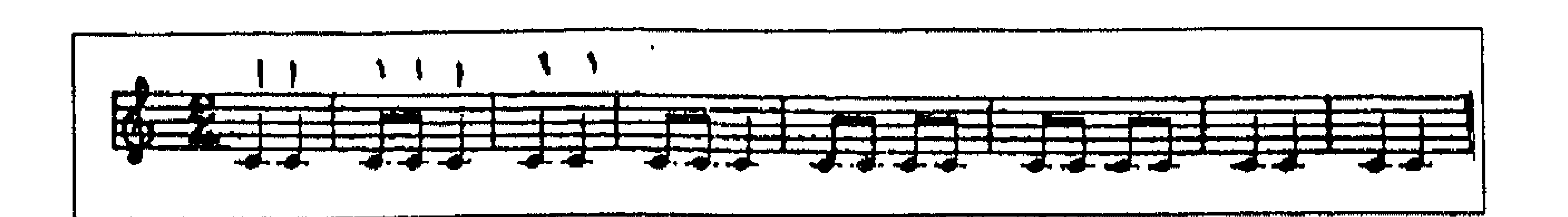
- أن يفرق الطفل ويميز بين إيقاع (♩ ، ♫) من حيث الشكل والأداء.

سير المقابلــة:

- اصطحاب الطفل إلى حجرة الموسيقى.
- مراجعة على إيقاع (♩) بالتصفيق من خلال الإشارة إلى اللوحة المدون عليها الإيقاع عن طريق التوجيه أتوعى للطفل نحو اللوحة ثم تركه يشير إليها بمفرده .
- ثم تثبيت المؤلفة لوحة مدون عليها إيقاع (♫) وسؤال الطفل عن اسم هذه العلامة فكان أغلب الأطفال يجيبون بأنها (♩ ♩) . فتبدأ المؤلفة بتعريفه باسمها وكيفية أدائها والتفرقة بينها وبين إيقاع (♩) وذلك عن

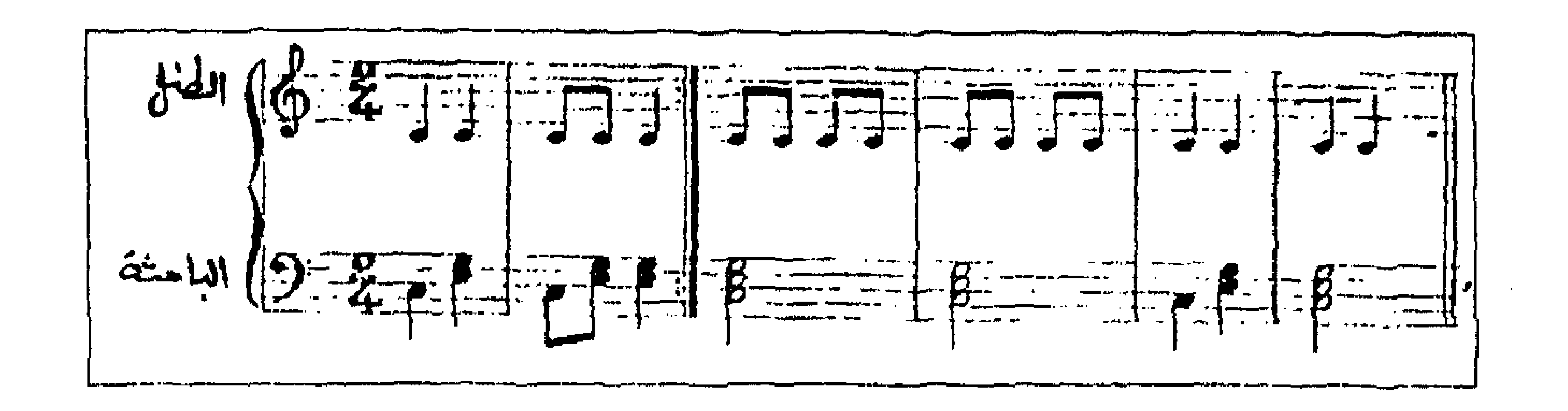
طريق تصفيق الطفل لإيقاع (♩) والمؤلفة لإيقاع (♫) ، وبواسطة إمساك يد الطفل والنقر على الدوائر السوداء لعلامة (♫) مع لفظ (تَ تِ) ورسم شكل العلامة بيد الطفل حتى ينتبه أنها تختلف في الشكل عن العلامة السابقة وأنها ليست (♩ ♩).

- أداء الطفل للحن الموضح في الشكل (١٧) للتدريب على أداء إيقاع(♩ ، ♫) مع نغمة (دو)على آلة البيانو بالإصبع رقم (١) بأداء اليمنى ثم وضع لوحة أخرى للتمرين لأدائه بأداء اليسرى مع مراعاة تثبيت دائرة حمراء اللون على لوحة المفاتيح على مفتاح نغمة (دو) وكتابة النغمات باللون الأحمر مع دائرة حمراء على إصبع الطفل رقم (١) لليد اليمنى واليسرى.



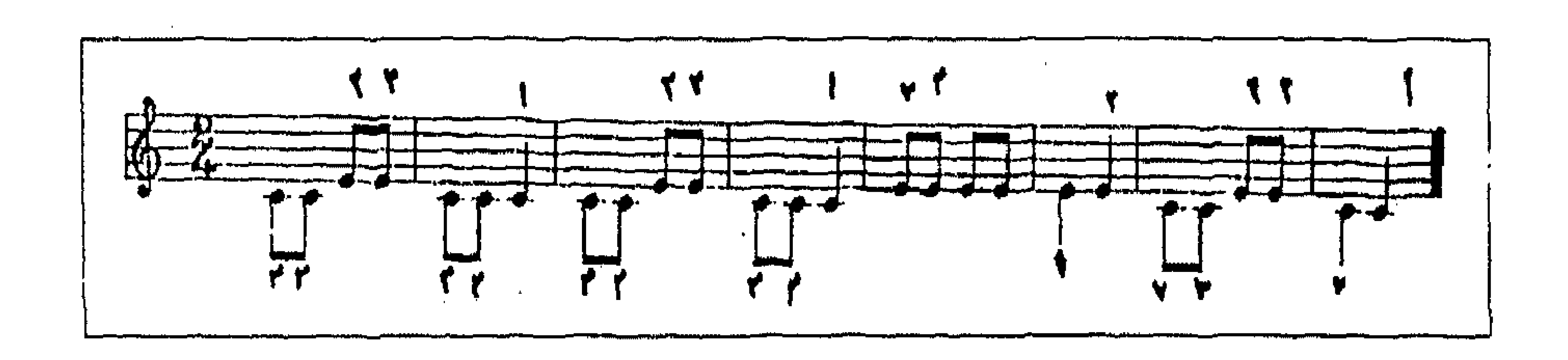
الشكل رقم (١٧) تمرين لأداء إيقاع (♩ ، ♫)

- مصاحبة المؤلفة لأداء الطفل التمرين السابق مصاحبة هارمونية كما هو موضح في الشكل رقم (١٨).



الشكل رقم (١٨) تمرين يؤديه الطفل والمؤلفة للتدريب على نغمة (دو)

ثم أداء التمرين كما في الشكل رقم (١٩) باليدين معًا للتدريب على نغمتي (دو، مى) وإيقاع (♩ ، ♫).



الشكل رقم (١٩) تمرين للأداء باليدين معًا نغمتي (دو، مي)

المقابلة رقـم (١٠)*

الهدف المعرفي :

- مراجعة شاملة على المعارف السابق دراستها.

الهدف النفسحركي:

- أن يؤدى الطفل الإيقاعات (𝅗𝅥 . ♩ ♫) بالتصفيق.
- أن يؤدى الطفل تمارين على آلة البيانو بالإيقاعات السابق ذكرها.

الهدف الوجداني :

- تدريب الطفل على التفاعل والمشاركة مع المؤلفة في الأداء الثنائي على آلة البيانو الواحدة.
- أن يفرق الطفل بين المتشابهات.

سير المقابلة:

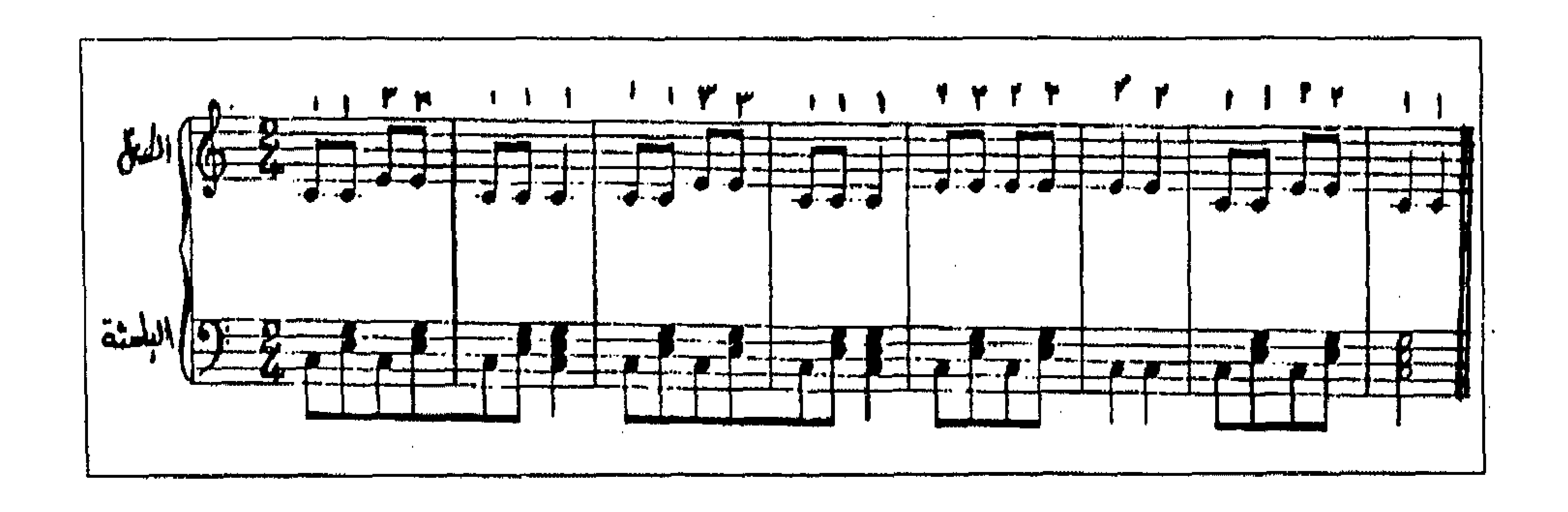
- اصطحاب الطفل إلى حجرة الموسيقى.
- تثبيت اللوحة الإيقاعية أمام الطفل مدون عليها الإيقاعات السابق دراستها (𝅗𝅥 . ♩ ♫) وبالتوجيه الوجداني للطفل نحو الإيقاعات مع ترديدها القومي (تا ، تَ تِ) ثم تشير المؤلفة إلى تلك الإيقاعات بتشكيلات مختلفة ليؤديها الطفل بالتصفيق .
- ثم قامت المؤلفة بإعطاء الطفل تمرين توصيل الأشكال الإيقاعية المتشابهة (𝅗𝅥 . ♩ ♫)

---

* تم إجراء هذه المقابلة بحضور "أ.د/ ليلى محمد زيدان " لمتابعة تطبيق البرنامج.

- أداء التمارين في المقابلة السابقة في الشكل رقم (١٨) ، (١٩) بالأداء الصوتي ثم بالأداء على آلة البيانو مع التأكيد على الجلسة الصحيحة للطفل على آلة البيانو وأداء التمارين السابقة بشكل فردى من الطفل مرة وبمصاحبة المؤلفة مرة أخرى باستخدام الملصقات الملونة المثبتة على لوحة المفاتيح وعلى أيدي الأطفال في بعض الأحيان إذا تتطلب ذلك نتيجة لعدم استجابة الطفل.

- أداء الطـــفل التمرين كما في الشكل رقم (٢٠) لمراجعة (دو ، مى) وإيقاع (♩ . ♫) بأدائه مرة مفردًا ومرة أخرى مع مصاحبة المؤلفة ويؤدى الطفل التمرين مرة بيده اليمنى ومرة أخرى بيده اليسرى.



الشكل رقم (٢٠) تمرين لمراجعة (دو ، مى)

المقابلة رقـم (١١)

الهدف المعرفي :

- التعرف على العلامة الإيقاعية (𝅗𝅥) .

الهدف النفسحركي:

- أن يؤدى الطفل الإيقاعات (♫ ، ♩ ، 𝅗𝅥) بالتصفيق.

- أن يؤدى الطفل تمارين على آلة البيانو بالعلامات الإيقاعية السابقة مع علامة (𝅗𝅥).

الهدف الوجداني :

- تدريب الطفل على التفاعل والمشاركة مع المؤلفة في الأداء الثنائي على آلة البيانو الواحدة.

- أن يفرق الطفل بين أداء العلامات الإيقاعية المختلفة .

سير المقابلة:

- اصطحاب الطفل إلى حجرة البيانو .

- تثبيت اللوحة الإيقاعية أمام الطفل تحتوى على الإيقاعات (♫ ، ♩ ، 𝅗𝅥) وباستخدام التوجيه الوجداني للطفل للإشارة إلى اللوحة الإيقاعية وترديد لفظ الإيقاعات . وعند الإشارة إلى العلامة (𝅗𝅥) كان يجيب الطفل بأنها (♩) ولم يتمكن من التفرقة بين العلامتين من حيث أن العلامة الأولى ضعف زمن العلامة الثانية .

- تصفيق الطفل إيقاع (◌) وتقوم المؤلفة بتصفيق إيقاع (◌) حتى يميز الطفل بين العلامتين ويتمكن من أدائهما من خلال التمارين على آلة البيانو .

- استكملت المؤلفة المقابلة بمراجعة بعض التمارين السابق التدريب عليها في المقابلات السابقة ولم تتمكن من تحقيق الأهداف المرجوة من هذه المقابلة.

ثالثاً : المقابلات من (١٢ : ٢٠) للتدريب على العزف الثنائي مع طفل آخر.

اهتمت المؤلفة في هذه المقابلات باصطحاب طفل آخر سوى ليرافق الطفل التوحدي أثناء تأديته للأنشطة المختلفة إلى جانب مصاحبته لكي الثنائي على آلة البيانو خلال المقابلات ، وذلك محاولة لزيادة تفاعل الطفل التوحدي على التواصل مع المحيطين به من مجموعة الرفاق أو أقاربه .

وفي المقابلات التالية بدأت المؤلفة بمرافقة طفل أخر أثناء إجراء المقابلة دون مشاركته معهم حتى يألف الطفل التوحدي وجود طفل آخر معه قبل مشاركته في الأداء الثنائي .

وسوف تشير المؤلفة إلى الحالات عينة الدراسة (الطفل التوحدي) وإلى الطـفل السوي (الطفل الآخر) وذلك طوال المقابلات التالية .

المقابلة رقـم (١٢)

الهدف المعرفـي:

- التعرف على نغمة (صول) من حيث أدائها ومكانها على المدرج الموسيقى ومكانها على لوحة المفاتيح.

الهدف النفسحركي:

- أداء الطفل ألحان تشتمل على نغمة (صول) على آلة البيانو.

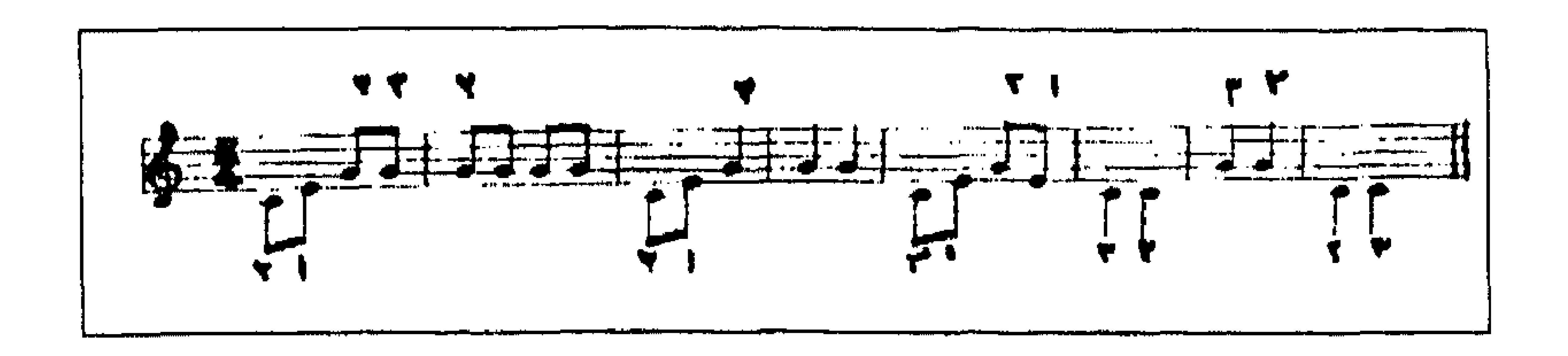
الهدف الوجدانـي:

- أن يشارك الطفل الأداء على آلة البيانو مع المؤلفة في وجود طفل آخر .

سير المقابلة:

- اصطحاب الطفل إلى حجرة الموسيقى مع مرافقة الطفل الآخر .
- تعريف الأطفال بعضهم ببعض ومصافحتهم باليد .
- مراجعة أداء النغمات (دو ، مى) مع التأكيد على أماكنهما على آلة البيانو.
- تثبيت لوحة مدون عليها النغمات (دو ، مى ، صول) مشيرًا إلى نغمة (دو) باللون الأحمر ونغمة (مى) باللون الأخضر ونغمة (صول) باللون الأصفر وتثبيت دوائر على أصابع المفاتيح تشير إلى أماكن النغمات.
- **محاولة أداء نغمات الأربيج بالمقطع (لا) أو بأسماء النغمات إذا تمكن الأطفال من ذلك .**

- أداء التمرين في الشكل رقم (٢١) للتدريب على أداء نغمة (صول) على آلة البيانو باليد اليمنى مرة وباليد اليسرى مرة أخرى.



الشكل رقم (٢١) تمرين للتدريب على نغمة (صول)

- ثم تصفيق الطفل التوحدي مع الطفل الآخر إيقاع التمرين في الشكل رقم (٢٢) ثم أداءه على آلة البيانو من خلال المدونة الموسيقية التي أمامه بالألوان(أحمر-أخضر-أصفر) للنغمات (دو- مي- صول). ويؤدى الطفل التوحدي التمرين مع مصاحبة المؤلفة له بنفس اللحن .



الشكل رقم (٢٢) تمرين لأداء النغمات (دو-مي- صول)

المقابلة رقــم (١٣)

الـهدف المعرفـــي:

- أن يتعرف الطفل التوحدي على كيفية مشاركة طفل آخر في أداء الإيقاعات بالتصفيق أو المشي مع لحن من آلة البيانو.

الـهدف النفسحركي:

- أن يؤدى الطفل التوحدي على آلة البيانو مع مصاحبة الطفل الآخر له بالتصفيق أو العكس.
- تصفيق بعض الإيقاعات باليد والأداء على آلة الدف.

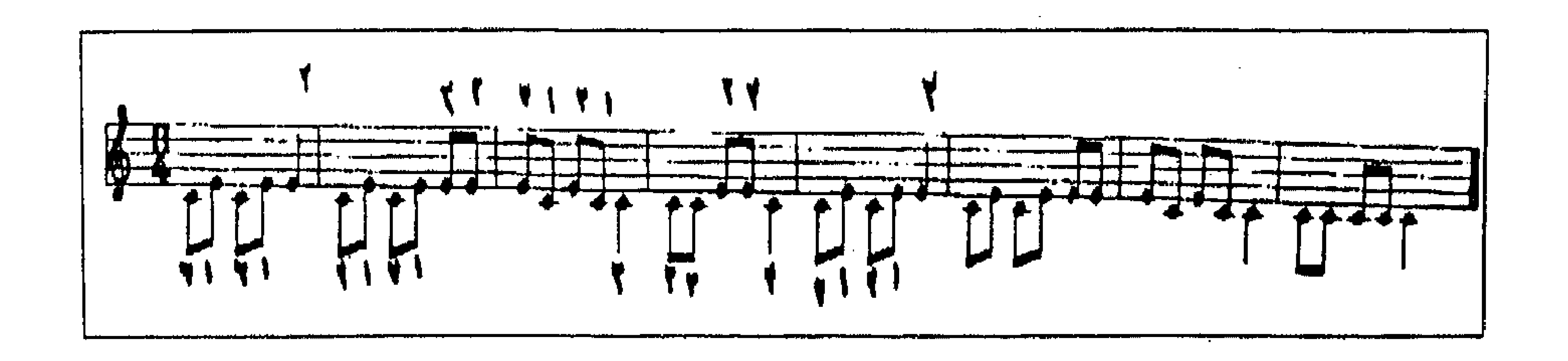
الـهدف الوجداتـــي:

- مشاركة الطفل التوحدي في الأداء مع طفل آخر.

سير المقابلة:

- اصطحاب الطفل التوحدي إلى حجرة الموسيقى مع مرافقة طفل آخر.
- جلوس الطفل التوحدي إلى جانب الطفل الآخر على مقعدين مختلفين أمام آلة البيانو.
- مراجعة إيقاع (𝅗𝅥 ، ♩♫) عن طريق اللوحة الإيقاعية أمام الأطفال وأدائهم معًا بالتصفيق الإيقاعات التي تشير إليها المؤلفة من خلال اللوحة.
- أداء التمرين السابق أدائه في المقابلة رقم (١٠) في الشكل رقم (٢٠) مع تصفيق الإيقاعات للطفل التوحدي مع الطفل الآخر.

- ثم أداء الطفل التوحدي بمفرده التمرين بكلتا اليدين على آلة البيانو كما في الشكل رقم (٢٣) مع تصفيق الطفل الآخر للإيقاعات .ثم يتبادل الأطفال الأدوار بحيث يؤدى الطفل الآخر على البيانو ويصاحبه الطفل التوحدي بأداء الإيقاعات.



الشكل رقم (٢٣) أداء تمرين على (دو ، مى) بكلتا اليدين

المقابلات من رقـم (١٤): (٢٠)

أهداف المقابلات من (١٤: ٢٠) مشتركة لذا سوف تقوم المؤلفة بتجميع هذه المقابلات من حيث الأهداف المعرفية والنفسحركية والوجدانية وكذلك سير المقابلة . وقد اعتمدت هذه المقابلات على المعلومات السابق معرفتها في المقابلات السابقة والتأكيد على بعض المعلومات التي لم يتمكن الأطفال (عينة الدراسة) من إتقانها مثل التمييز بين الصوت القوى والضعيف، وتطبيق الإيقاعات عن طريق المشي بإيقاع (♩).

وقد اهتمت المؤلفة في المقابلات التالية على أداء الطفل التوحدي مع الطفل الآخر على آلة البيانو أداءًا ثنائيًا بحيث يحدث ذلك التواصل والتفاعل بين الطفلين الذي قد يؤدى إلى تحسين التكيف الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين .

الهدف المعرفـــي:

- أن يتعرف الطفل التوحدي على كيفية الأداء على آلة البيانو مع طفل آخر.
- أن يتعرف الطفل التوحذي على كيفية الأداء على آلـــة البـــيانو بترقيمات الأصابع المختلفة المشار إليها في المدونة الموسيقية

الهدف النفسحركي:

- أن يؤدى الطفل التوحدي على آلة البيانو.
- تصفيق بعض الإيقاعات باليد.

- أن يستخدم الطفل التوحدي أصابع يديه المختلفة أثناء الأداء على آلة البيانو.

الهدف الوجدانـــــي :

- مشاركة الطفل التوحدي طفل آخر في الأداء الثنائي سواء على آلة البيانو أو بالتصفيق معًا.

سير المقابلة:

- اصطحاب الطفل التوحدي إلى حجرة الموسيقى بمرافقة الطفل الآخر.
- مراجعة ما سبق من (الإيقاعات من خلال اللوحة الإيقاعية – النغمات من خلال سماع أصواتها من آلة البيانو ومحاولة التمييز بينها من خلال الإشارة إلى اللوحة الصوتية – التمييز بين الصوت الحاد والغليظ والقوي والضعيف)
- أداء الطفل التوحدي الإيقاعات (𝅗𝅥 ، ♫) بالمشي والتصفيق مع الطفل الآخر بينما تقوم المؤلفة بأداء لحن على آلة البيانو .
- تثبيت الطفل التوحدي للدوائر التي تشير إلى النغمات على لوحة المفاتيح بنفسه وقد كانت المؤلفة تقوم بذلك في المقابلات السابقة .
- أداء الطفل التوحدي التمارين اللحنية المختلفة أداء ثنائي مع الطفل الآخر.

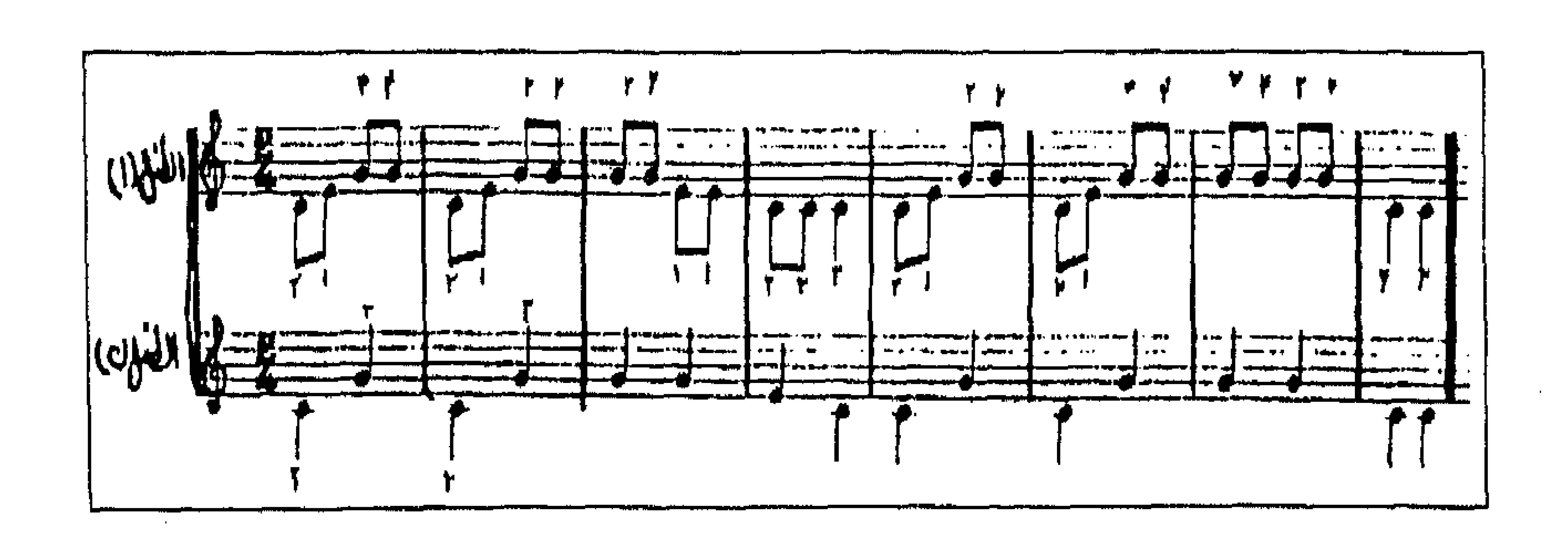
وتهتم هذه التمارين باستخدام الطفل التوحدي لأصابع يديه بشكل يهتم كل تمرين بعدد محدد من الأصابع . وتؤدى هذه التمارين كالتالي :

- **يؤدى الطفل التوحدي الصوت الأول بمفرده .**
- **يؤدى الطفل الآخر الصوت الثاني بمفرده .**
- **ثم محاولة أداء الطفلين معًا .**

- محاولة تبادل الطفلين أماكنهم وتبـادل الأدوار بحيث يؤدى الطفل الآخر الصوت

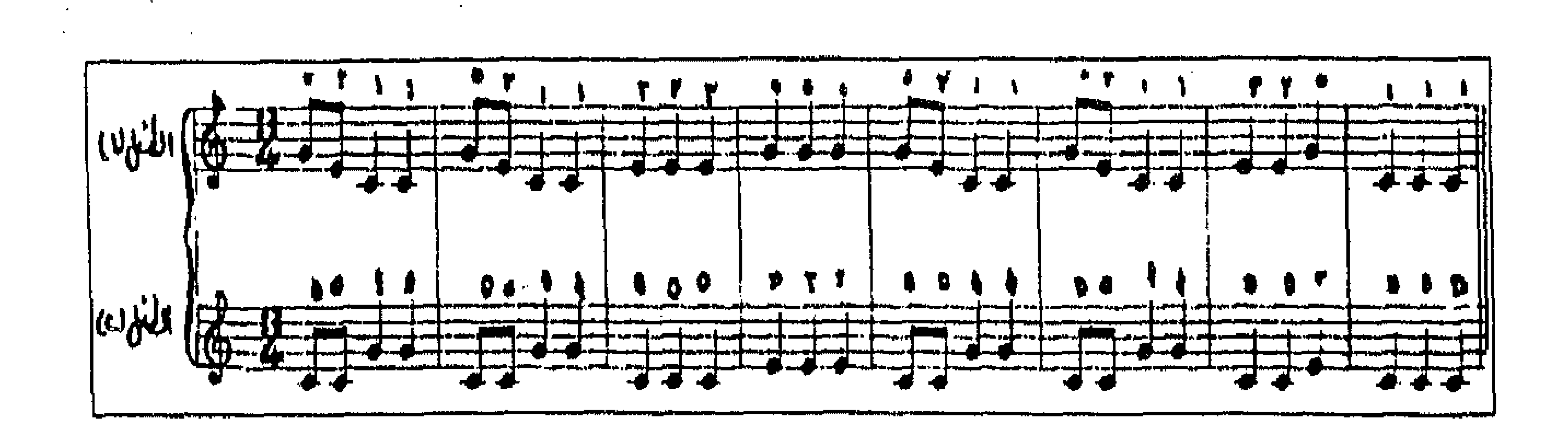
الأول ويؤدى الطفل التوحدي الصوت الثاني كلٍ بمفرده ثم يؤديان معًا .

والتمرين في الشكل رقم (٢٤) للتدريب على أرقام الأصابع (١ ، ٣) ويؤدى باستخدام معًا.



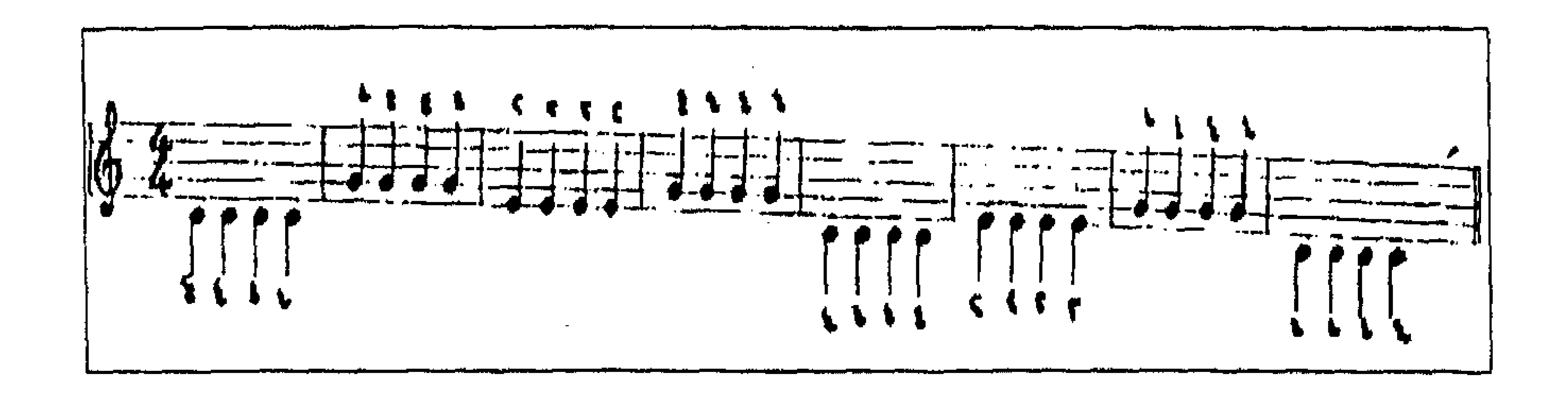
الشكل رقم (٢٤) تمرين للأصابع (١، ٣)

والتمرين في الشكل رقم (٢٥) للأصابع رقم (١، ٣،٥)



الشكل رقم (٢٥) تمرين للأصابع (١، ٣،٥)

والتمرين في الشكل رقم (٢٦) للتدريب على الأصابع رقم (٢،٤) ويؤدى هذا التمرين باستخدام معًا ويؤدى كل من الطفلين الصوت نفسه على بُعد أوكتاف بينهما .



الشكل رقم (٢٦) تمرين للأصابع (٢، ٤)

وكذلك الجملة اللحنية في الشكل رقم (٢٧) للتدريب على الأصابع رقم (٢،٤):



الشكل رقم (٢٧) تمرين للأصابع (٢، ٤)

وتقترح المؤلفة نظرًا لصعوبة المؤلفات التي كتبت أساسا لثنائي البيانو الواحد من العديد من المؤلفين الموسيقيين أن يتم إعداد مؤلفات خاصة لهؤلاء الأطفال بحيث تتناسب وقدراتهم الخاصة ذات المتطلبات المحددة في المؤلفات الذين يتمكنون من أدائها . وخاصة إذا كانت هذه المؤلفات من البيئة المصرية و من الأغاني المفضلة والمحببة إلى الأطفال بشكل عام وإلى الأطفال التوحديين بشكل خاص . وذلك يتطلب أن يستمر البرنامج التدريبي لفترات زمنية طويلة وبشكل يومي بحيث يتحقق جميع الأهداف المرجوة من الأداء على آلة البيانو بالشكل العقلي والثنائي ..

الفصل الخامـــس

نتائـــج الدراسة وتفسيـــرهـــا

الفصل الخامس
نتائج الدراسة وتفسيرها

بناءًا على ما سبق عرضه في الفصول السابقة لتوضيح فاعلية برنامج مقترح بالعزف الثنائي (الأربع أيدي) لتحسين التكيف الاجتماعي لدى الأطفال ذو التوحد ، وذلك من خلال دراسة مفصلة تناولت التعريف بالأطفال التوحديين سماتهم وخصائصهم وأثر العلاج الموسيقى عليهم ، ثم تطبيق البرنامج الموضوع والوقوف على فاعليته في تحسين بعض الجوانب الاجتماعية والتخفيف من حدة بعض الأعراض الانفعالية لدى الأطفال التوحديين عينة الدراسة . تجيب المؤلفة على تساؤلات الدراسة كالآتي:

التساؤل الأول:

هل يمكن تنمية بعض المهارات الموسيقية لدى الأطفال التوحديين (عينة الدراسة) من خلال التدريب على الأداء الثنائي على آلة بيانو واحدة من خلال البرنامج المقترح؟

وقد قامت المؤلفة بالإجابة عن هذا التساؤل بأن طبقت اختبار لقياس القدرة الموسيقية (من إعداد المؤلفة) قبل وبعد تطبيق البرنامج وأوضحت النتائج في جدول لكل حالة على حدة بالنسبة لكل جزئية في الاختبار والدرجات الكلية للاختبار (٣٠) درجة.

أولا: الحالة رقم (١):

جدول رقم (٢) درجات الحالة رقم (١) لاختبار القدرة الموسيقية قبل وبعد البرنامج

مفردات الاختبار	قبل البرنامج	بعد البرنامج
١- التمييز بين الحدة والغلظ في الصوت	صفر	١
٢- التمييز بين شدة الصوت وخفوته	صفر	١
٣- أداء الإيقاعات بالتصفيق	٢	٩
٤- التعرف على أسماء العلامات الإيقاعية	صفر	٤
٥- تصفيق إيقاع (♩) مع لحن	١	٢
٦- غناء النغمات	صفر	٢
٧- التعرف على النغمات على المدرج	صفر	٣
المجموع	٣	٢٢
النسبة المئوية	١٠%	٧٦,٦%

يلاحظ من الجدول رقم (٢) أن الحالة رقم (١) :

- لم يكن لديها معرفة موسيقية من حيث التمييز بين الأصوات أو معرفة الإيقاعات وأسماءها أو النغمات وأماكنها على المدرج الموسيقي.
- تمكن الطفل قبل أداء البرنامج من تقليد بسيط للإيقاعات في حدود الإيقاعات (♩ ، ♫) بالتصفيق باليد
- لم يتمكن الطفل من أداء إيقاعين متتاليين مثل(♫♩ ♫♫♩) قبل وبعد البرنامج.
- كانت اللغة وإمكانيات الطفل الضئيلة في إصدار الصوت بشكل سليم العائق دون إمكانية الطفل لتقليد النغمات غناءًا بمقطع (لا) أو باسم النغمات إلا في حدود نغمتين فقط حتى بعد تطبيق البرنامج .

- وقد تمكن الطفل بعد تطبيق البرنامج من التمييز بين الصوت الحاد والغليظ وبين شدة الصوت وخفوته ومن تصفيق بعض الإيقاعات بشكل صحيح والتعرف على شكل العلامات الإيقاعية (♩ ، ♫ ♩) من حيث الشكل والأداء .

- تمكن الطفل من مصاحبة الألحان بتصفيق إيقاع (♩) أو بمصاحبة آلة إيقاعية (الدف).

- تعرف الطفل على النغمات (دو ، مى ، صول) من حيث أماكنها على المدرج والتمييز بينهم من حيث السمع ولكنه وجد صعوبة كبيرة في أداء النغمات المختلفة بصوته.

ثانيا: الحالة رقم (٢):

جدول رقم (٣) درجات الحالة رقم (٢) لاختبار القدرة الموسيقية قبل وبعد البرنامج.

مفردات الاختبار	قبل البرنامج	بعد البرنامج
١- التمييز بين الحدة والغلظ في الصوت	صفر	١
٢- التمييز بين شدة الصوت وخفوته	صفر	١
٣- أداء الإيقاعات بالتصفيق	٦	١١
٤- التعرف على أسماء العلامات الإيقاعية	صفر	٤
٥- تصفيق إيقاع (♩) مع لحن	١	٢
٦- غناء النغمات	صفر	صفر
٧- التعرف على النغمات على المدرج	صفر	٣
المجموع	٧	٢٢
النسبة المئوية	%٢٠,١	%٧٦,٦

يلاحظ من الجدول رقم (٣) أن الحالة رقم (٢) لم يكن لديها أي نواحي معرفية في مجال الموسيقى من حيث التميز بين الأصوات أو معرفة الإيقاعات والنغمات وأسماءها وأماكنها على المدرج الموسيقي، ولكن قبل أداء البرنامج:

- كانت الحالة تتمكن من أداء بعض الإيقاعات بالتصفيق أو بمصاحبة لحن ولم تتمكن من أداء النغمات أو إصدار أصوات سليمة بأي شكل من الأشكال قبل أو بعد البرنامج .
- كانت تتميز هذه الحالة بإتقانها للتقليد فكانت تقوم بالتقليد الصحيح لأي شكل من الإيقاعات سواء بالتصفيق أو بأدائها على أحد مفاتيح آلة البيانو.

وقد تمكنت الطفلة بعد تطبيق البرنامج من التمييز بين الأصوات الحاد والغليظ والصوت القوى والخافت ومن تقليد تصفيق الإيقاعات بمصاحبة لحن .

تمكنت الطفلة من التعرف على النغمات (دو ، مى ، صول) وأماكنها على المدرج الموسيقى والتعرف على أصواتها ولكن دون غناءها.

ثالثا: الحالة رقم (٣):

جدول رقم (٤) درجات الحالة رقم (٣) لاختبار القدرة الموسيقية قبل وبعد البرنامج.

مفردات الاختبار	قبل البرنامج	بعد البرنامج
١- التمييز بين الحدة والغلظ في الصوت	صفر	١
٢- التمييز بين شدة الصوت وخفوته	صفر	١
٣- أداء الإيقاعات بالتصفيق	٥	١١
٤- التعرف على أسماء العلامات الإيقاعية	صفر	٤
٥- تصفيق إيقاع (●) مع لحن	١	٢
٦- غناء النغمات	٢	٤
٧- التعرف على النغمات على المدرج	صفر	٣
المجموع	٨	٢٦
النسبة المئوية	%٢٠,٥	%٨٦,٦

يلاحظ من الجدول رقم (٤) من أن الحالة رقم (٣) ليس لديها معرفة موسيقية سابقة من حيث التمييز بين الأصوات وأداء الإيقاعات والتعرف على أسماءها والنغمات وأماكنها على المدرج الموسيقى

- كان يتميز بقدرته على التقليد والتحكم في إصدار الأصوات وترديد بعض الكلمات بشكل إلى ذلك ساعد الطفل على التمكن من تقليد النغمات التي يسمعها من الآلة ولكن ليس بشكل صحيح وواضح.

- بعد تطبيق البرنامج تمكن الطفل من التمييز بين الصوت الحاد والغليظ والقوى والخافت .

- تمكن من أداء الإيقاعات والتعرف على أسماءهم وإشكالهم ومصاحبة اللحن بأداءه لإيقاع ( ) بالتصفيق أو بالأداء على آلة إيقاعية.
- التعرف على النغمات وغناءها وأماكنها على المدرج الموسيقى.

رابعًا: الحالة رقم (٤):

جدوَل رقم (٥) درجات الحالة رقم (٤) لاختبار القدرة الموسيقية قبل وبعد البرنامج.

مفردات الاختبار	قبل البرنامج	بعد البرنامج
١- التمييز بين الحدة والغلظ في الصوت	صفر	١
٢- التمييز بين شدة الصوت وخفوته	صفر	١
٣- أداء الإيقاعات بالتصفيق	١	٥
٤- التعرف على أسماء العلامات الإيقاعية	صفر	٤
٥- تصفيق إيقاع ( ) مع لحن	صفر	٢
٦- غناء النغمات	صفر	صفر
٧- التعرف على النغمات على المدرج	صفر	٣
المجموع	٨	١٥
النسبة المئوية	%٢٠,٥	%٥٠

ويلاحظ من الجدول رقم (٥) من أن الحالة رقم (٤) ليس لديها معرفة موسيقية سابقة من حيث مفردات الاختبار وبعد تطبيق البرنامج تمكن الطفل من:

- التميز بين الأصوات الحادة والغليظة وشدة الصوت وخفوته.
- أداء بعض الإيقاعات بالتصفيق .
- التعرف على أسماء الإيقاعات والنغمات وأماكنها على المدرج .

- لم يتمكن من أداء النغمات بصوته نظرًا للقصور اللغوي لديه.

ومما سبق يتضح أن من خلال تطبيق البرنامج التدريبي تمكنت (عينة الدراسة) الأطفال التوحديين من تنمية بعض المهارات الموسيقية لديهم بدرجات متفاوته وذلك نظرًا للقدرات الشخصية لكل حالة وإمكاناتها وشدة أعراض التوحد والتخلف العصبي لديهم.

التساؤل الثاني:

هل يمكن تنمية القدرة على المشاركة لدى الأطفال التوحديين (عينة الدراسة) من خلال البرنامج المقترح؟

وقد قامت المؤلفة بالإجابة عن هذا التساؤل بأن طبقت الجزء الأول من استمارة الملاحظة التي أعدتها لقياس إمكانية الطفل التوحدي على التكيف الاجتماعي في المواقــف الاجتماعية التعليمية الخاصة بالموسيقى والتي ينتج عنها مشاركة الطفل التوحدي مع المؤلفة أو طفل آخر في الأداء الثنائي من خلال الملاحظة أثناء تطبيق البرنامج.

جاءت النتائج كما هو موضح في الجدول رقم (٦) قبل وبعد تطبيق البرنامج بالنسبة للحالات الأربعة بحيث تشير درجات هذا الجزء من الاستمارة أن أعلى درجة (٤٢) وأقل درجة (صفر).

جدول رقم (٦) يوضح نتائج الحالات الأربعة في قدرتهم على المشاركة

بنود الاستمارة	الحالة رقم (١)		الحالة رقم (٢)		الحالة رقم (٣)		الحالة رقم (٤)	
	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد
١	–	–	–	١	–	١	–	١
٢،	–	٢	–	١	–	١	–	١
٣	–	١	–	١	–	٢	–	١
٤	–	٢	–	٢	–	٢	١	٢
٥	–	١	–	١	–	١	–	١
٦	–	١	–	–	–	١	–	–
٧	–	٢	–	٢	–	٢	–	١
٨	–	٢	–	٢	–	٢	١	٢
٩	–	١	–	١	–	١	–	١
١٠	١	٢	–	٢	١	٢٠	–	١
١١	١	٢	١	٢	١	٢	–	١
١٢	–	–	–	–	١	٢	–	–
١٣	–	٢	–	٢	–	٢	–	٢
١٤	–	٢	–	٢	–	٢	–	١
١٥	–	٢	–	٢	–	١	–	١
١٦	–	٢	–	١	–	٢	–	٢
١٧	١	١	–	١	١	٢	–	١

بنود الاستمارة	الحالة رقم (١)		الحالة رقم (٢)		الحالة رقم (٣)		الحالة رقم (٤)	
	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد
١٨	١	٢	-	٢	١	١	١	٢
١٩	-	٢	-	٢	-	٢	-	١
٢٠	١	٢	-	٢	-	١	-	-
٢١	-	٢	-	٢	-	١	١	٢
المجموع	**٥**	**٣٣**	**١**	**٣١**	**٥**	**٣٣**	**٤**	**٢٤**

يوضح الجدول رقم (٦) الإجابة على بنود الجزء الأول من استمارة الملاحظة والتي تقيس قدرة الطفل التوحدي (عينة الدراسة) على التكيف الاجتماعي في الموقف الاجتماعي التشخيص الخاص بالتعامل أثناء المقابلة التي يتم تطبيق البرنامج الموسيقى خلالها والتي ينتج عنها مشاركة الطفل التوحدي مع شخص آخر في الأداء الثنائي وسوف تقوم المؤلفة بتوضيح نتائج كل حالة على حدة :

الحالة رقم (١):

كما هو واضح من خلال تطبيق الاستمارة قبل البرنامج أن هذه الحالة لم يكن لديها أي نوع من التفاعل مع المؤلفة بحيث أنه لم يكن يستجيب للملاحظات وإلى ما تطلب منه أدائه ، كما أنه لم يستجيب للمشاركة لكي مع المؤلفة أو أي شخص آخر وكان بمجرد دخول أي شخص غريب الحجرة كان يتوقف عن الأداء تلقائيا ولا يستجيب لاستكمال المقابلة .

وبعد تطبيق البرنامج وبتكرار مقابلة المؤلفة مع الطفل أصبح يألف وجود المؤلفة معه وكان أكثر قدره على الاستجابة وبالتدريب أصبح لديه نوع من التفاعل مع الغير بمشاركة الأداء بالتصفيق أو بالأداء الثنائي على الآلة الإيقاعية أو على آلة البيانو. وأصبح أكثر تحكما في يديه وأصابعه. ونظراً لتقبله لنوع النشاط الذي يتلقاه أي الموسيقى فإنه كان يظهر انفعال واضح بالسعادة أثناء أدائه في المقابلات ولكن لم تتمكن هذه الحالة من الأداء أو تكرار النغمات بصوته كما أنه لم يستجيب للتوجيهات من أول مرة بل يجب تكرار الأمر أكثر من مرة وبصوت مرتفع لجذب انتباهه ويظهر في الأشكــال رقم (٢٨) ،(٢٩)،(٣٠) استجابة الحالة رقم (١) في الأداء مع شخص آخر.



شكل رقم (٢٨) أداء الحالة رقم (١) على آلة الدف مع أداء طفل آخر على آلة البيانو



الشكل رقم (٢٩) يوضح أداء الحالة رقم (١) مع طفل آخر



الشكل رقم (٣٠) أداء الحالة رقم(١) مع طفل آخر على آلة البيانو

الحالة رقم (٢):

- لم تتمكن هذه الحالة قبل تطبيق البرنامج من الاستجابة بتقبل المعلومات من المؤلفة أو مشاركة الأداء معها انفعالية إظهار أي تعبيرات عند بداية مقابلة إجراء المقابلات معها.

- ولكن بعد إجراء المقابلات بدأت تستجيب للمعلومات التي تعطيها لها المؤلفة نظرًا لتعلقها الشديد بالموسيقى وإقبالها على الأداء على آلة البيانو ، وبالتدريج تمكنت الطفلة من الأداء الثنائي مع المؤلفة أو مع طفل آخر .
- كانت تبدى انفعال واضح أثناء المقابلات وأصبحت لا تنزعج من جلوس فرد آخر بجانبها أو من ملامسة المؤلفة ليديها لتوجيهها على الأداء الصحيح أو بالخبط على كتفيها لإحساسها بالزمن .
- لم تتمكن هذه الحالة من الأداء بصوتها ولم تتمكن من الأداء الصحيح بيديها الاثنين معًا إلا بشكل مبسط .
- كانت تهتم بالتعزيز المادي واللفظي أثناء الأداء وكان يظهر عليها نوع من الرضا عند سماعها كلمة (شاطره) أو بإعطائها كيس من البطاطس المحمرة التي كانت تفضله بشدة ، والصور في الأشكال رقم (٣١ ، ٣٢) توضح أداء الحالة رقم (٢) مع طفلة أخرى سواء بالعزف الثنائي على آلة البيانو أو بالتصفيق باليد إيقاع (♩ ، ♫) مع أداء الطفلة الأخرى على آلة البيانو.



الشكل رقم (٣١) يوضح أداء الحالة رقم (٢)
مع طفلة أخرى على آلة البيانو.



الشكل رقم (٣٢) تصفيق الحالة رقم (٢)
إيقاع مصاحبة لأداء طفلة أخرى على البيانو

الحالة رقم (٣)

أظهرت هذه الحالة تحسنًا ملحوظا بعد تطبيق البرنامج حيث أنه أصبح أكثر تفاعلًا مع غيره سواء أكانت المؤلفة أو طفل آخر في أدائه معًا على آلة البيانو أو بمصاحبة أداء الطفل الآخر على آلة البيانو بتصفيق إيقاع (♩ ، ♫) أو بالعكس كما هو موضح في الشكل رقم (٣٣). وقد تمكنت هذه الحالة من استخدام أصابعها بشكل سليم للأداء على آلة البيانو كما هو موضح في شكل رقم (٣٤) ولم يتمكن من استخدام كلتا يديه معًا . وكان يستجيب للأوامر بعد تكرارها عدة مرات وكان يهتم بالتعزيز اللفظي والمادي أثناء الأداء وكان في بعض الأوقات لا يستجيب للأداء إلا وأمامه أحد أصناف الحلوى التي يفضلها.



الشكل رقم (٣٣) يوضح أداء الحالة رقم (٣) على آلة البيانو مع تصفيق لطفل آخر معه.



الشكل رقم (٣٤) يوضح أداء الحالة رقم (٣) مع طفل آخر على آلة البيانو.

الحالة رقم (٤) :

تعد هذه الحالة من أقل الحالات استجابة ويظهر ذلك من مجموع درجاته في هذا الجزء من استمارة الملاحظة حيث أن أدائه يتصف بالإيماءات إلى جانب ضعف اللغة لديه .

لم يتمكن حتى بعد تطبيق البرنامج من الأداء بكلتا يديه أو الغناء بصوته بمقطع (لا) . كما أنه لا يهتم بالتعزيز المادي فهو لا يفضل الحلوى أو ما شابه ذلك .

وقد تمكن من المشاركة في الأداء مع طفل آخر على آلة البيانو كما هو موضح بشكل (٣٥). ولكنه كان يرفض بعض الأحيان جلوس فردٌ آخر بجانبه نظرًا لأنه يتصف بالخجل الشديد . وتعتبر استجابته متوسطة بالنسبة إلى بقية الحالات الأخرى.



الشكل رقم (٣٥) يوضح أداء الحالة رقم (٤) مع طفل آخر

التساؤل الثالث:

ما مدى إمكانية تنمية بعض الجوانب الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين (عينة الدراسة) من خلال البرنامج المقترح؟

قد أجابت المؤلفة عن هذا التساؤل بأن طبقت الجزء الثاني من استمارة الملاحظة التي أعدتها لقياس إمكانية التكيف للأطفال التوحديين عينة الدراسة في المواقف الاجتماعية بشكل عام وقد أجابت المؤلفة على هذا الجزء من الاستمارة من خلال ملاحظتها للأطفال عينة الدراسة خلال تواجدهم في فصولهم مع زملائهم الآخرين وذلك قبل تطبيق البرنامج وبعده.

وقد جاءت النتائج كما هو موضح في الجدول رقم (٧) قبل وبعد تطبيق البرنامج بالنسبة للحالات الأربعة بحيث تشير درجات هذا الجزء من الاستمارة أن أعلى درجة (٣٦) وأقل درجة (صفر).

جدول رقم (٧) يوضح نتائج الحالات الأربعة في تنمية الجوانب الاجتماعية

بنود الاستمارة	الحالة رقم (١)		الحالة رقم (٢)		الحالة رقم (٣)		الحالة رقم (٤)	
	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد
١	-	-	-	-	١	١	١	١
٢	-	١	-	٢	-	٢	-	١
٣	-	٢	-	١	-	١	-	١
٤	-	١	-	١	-	١	١	١
٥	١	١	-	١	-	١	-	-
٦	١	١	-	١	-	٢	١	١

بنود الاستمارة	الحالة رقم (١)		الحالة رقم (٢)		الحالة رقم (٣)		الحالة رقم (٤)	
	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد
٧	–	–	١	٢	١	١	–	١
٨	١	٢	–	١	٢	٢	٢	٢
٩	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
١٠	–	٢	٢	٢	١	٢	٢	٢
١١	١	٢	١	٢	–	٢	١	١
١٢	–	–	–	١	–	١	–	–
١٣	١	١	–	٢	١	١	١	١
١٤	–	٢	–	٢	–	٢	–	١
١٥	–	١	–	١	–	١	–	٢
١٦	–	٢	–	٢	–	٢	–	١
١٧	–	٢	–	٢	–	٢	–	٢
١٨	–	٢	–	٢	–	٢	–	١
المجموع	٧	٢٤	٦	٢٧	٨	٢٨	١١	٢١

يوضح الجدول رقم (٧) تحسنًا ملحوظًا في التكيف لدى الأطفال عينة الدراسة بعد تطبيق البرنامج مما يوضح أثر تطبيق البرنامج عليهم وعلى اكتسابهم بعض الجوانب الاجتماعية التي قد تساعدهم على تحسين تكيفهم الاجتماعي بشكل عام كما أنها تعمل على تخفيف حدة بعض الاضطرابات المختلفة التي يعانوا منها نتيجة أعراض التوحد.

وفيما يلي سوف توضح المؤلفة نتائج كل حالة على حدة:

الحالة رقم (١):

يلاحظ من نتائج هذه الحالة من خلال الجدول السابق أن هناك بعض الصفات لدى الطفل لم تتأثر بعد تطبيق البرنامج مثال :

- يتجنب الاتصال البصري في المواقف الاجتماعية .
- يكون منعزلا في كثير من الأحيان عن زملائه (الجماعة) .
- لا يتجاوب إلى محاولة إبداء العطف نحوه إلا في حدود بسيطة .
- اتصافه بالتراخي والخمول في الحركة .
- يفتقد إلى المبادأة للتعامل مع الأفراد والأشخاص إلا إذا طلب منه ذلك .

ويلاحظ عليه بعد تطبيق البرنامج أنه:

- يتجاوب مع محاولات العطف نحوه سواء بالملامسة أو باللفظ .
- اصبح أكثر تفاعلًا مع الآخرين ، بحيث أصبح يتقبل وجود فرد آخر يجلس بجانبه أثناء أداءه على آلة البيانو .
- أصبح يتمكن من مشاركة اللعب مع زملاءه.
- أبدى انفعال بالسعادة عند بداية النشاط الموسيقى وخلال أدائه على آلة البيانو .

- كان يقبل على المؤلفة بمجرد رؤيتها في الفصل ليذهب إلى حجرة الموسيقى وذلك يوضح مدى تعلقه بالنشاط الموسيقى والباحثة.
- قدرته على الانتباه والتركيز تزايدت تدريجيًا مع تكرار المقابلات من (١٠) دقائق إلى (٣٠) دقيقة.
- ظهر التحسن لديه أيضا في ترديده للكلمات الغير مفهومه التي كان يرددها في بداية البرنامج وفي مقابلاته الأولى مع المؤلفة ولكن مع تكرار المقابلات توقف عن ترديد هذه الكلمات وذلك نظرًا لاهتمامه بالنشاط الذي كان يؤديه.

الحالة رقم (٢)

يلاحظ من نتائج هذه الحالة من خلال الجدول السابق أن هناك بعض الصفات لدى هذه الحالة لم تتأثر بتطبيق البرنامج مثل:

تجنب الاتصال البصري في المواقف الاجتماعية ، وهناك بعض الصفات كان التحسن فيها ضئيل وصفات أخرى كان التحسن فيها واضح وملحوظ مثل:

- الاستجابة للمعانقة والتقبيل .
- كانت هذه الحالة في بداية تطبيق البرنامج ترفض التعامل مع المؤلفة من دون وجود مدرستها وتدريجيا أصبحت تألف التعامل مع المؤلفة وفي المقابلات الأخيرة كانت تتوقف عن الأداء وتقبل المؤلفة دون طلب ذلك منها ثم تستكمل الأداء وذلك يدل على مدى ارتباطها بالمؤلفة وحبها للنشاط التي كانت تؤديه .
- كانت تصدر أصوات عالية وتردد كلمات غير مفهومة وتدريجيًا توقفت عن هذا السلوك بعد عدد من المقابلات إلا في بعض الأوقات التي كانت ترفض أداء نشاط معين لا تفضله .

- ازداد التفاعل الاجتماعي لديها بمشاركتها اللعب مع زميلاتها ومع الطفل الأخر أثناء المقابلات.
- كانت تبدى انفعال بالسعادة عند اصطحابها إلى حجرة الموسيقى لإجراء المقابلات ويستمر هذا الانطباع بالسعادة حتى بقية اليوم الدراسي ذلك بملاحظة مشرفيها في الفصل.
- قدرتها على الانتباه والتركيز ازدادت تدريجيا من (١٠) دقائق إلى (٣٠) دقيقة.

الحالة رقم (٣):

يلاحظ من الجدول السابق أن هناك بعض الصفات لم تتأثر بتطبيق البرنامج لدى هذه الحالة مثل :

- تجنب الاتصال البصري في المواقف الاجتماعية .
- اتصافه بالتراخي والخمول في حركته .
- قدرته على تقبل التغير كانت محدودة .
- الضحك المستمر دون أسباب واضحة .

وهناك العديد من الصفات التي اكتسبها هذا الطفل مثل:

- عدم تجاهل وجود الآخرين وأن يجلس شخص آخر بجانبه على آلة البيانو على الرغم من اتصافه بالخجل .
- تمكن من مشاركة اللعب مع غيره .
- إبداء الانفعال بالسعادة طوال إجراء المقابلة .
- كان متحمسًا في أدائه مما يدل على أن هذا النشاط الموسيقى يجد قبولًا لديه .
- ازدادت قدرته على الانتباه من (١٠) دقائق إلى (٢٥) دقيقة .

الحالة رقم (٤):

يلاحظ من الجـدول السابق أن هذه الحالة لم يحدث تغيرًا وتحسنًا كبيرًا بعد تطبيق البرنامج ، فهناك بعض الصفات التي لم تتأثر مثل :

- تجنب الاتصال البصري في المواقف الاجتماعية .
- لا يلتفت إلى من ينادى عليه.
- انعزاله عن زملائه .
- لا يتجاوب لمحاولات العطف نحوه وقد أبدى تحسنًا بسيطًا في:
- مشاركة فرد آخر في اللعب.
- إبداء انفعالاً بالسعادة عن أداء النشاط الموسيقى .
- قدرته على الانتباه ازدادت تدريجيا من (١٠) دقائق إلى (٢٥) دقيقة.

مناقشـــة النتـائج وتفسيرها:

ظهرت فروق في التكيف الاجتماعي بين الأطفال التوحديين قبل تطبيق البرنامج وبعده. حيث نجح البرنامج في تحقيق أهدافه والإجابة على التساؤلات المطروحة . حيث ظهر ذلك في :

– تنمية بعض المهارات الموسيقية لدى الأطفال التوحديين (عينة الدراسة) بعد تطبيق البرنامج المقترح وقد تمكن الأطفال من إستيعاب محتوى البرنامج والتعرف على المفاهيم الموسيقية وأداء بعض التمارين التي اشتمل عليها البرنامج بشكل سليم إلى حد ما .

– تنمية القدرة على المشاركة لدى الأطفال التوحديين (عينة الدراسة) بعد تطبيق البرنامج المقترح وظهر ذلك في نجاح الأطفال في مشاركة المؤلفة وطفل آخر في الأداء الثنائي على آلة البيانو من خلال التمارين التي اقترحتها المؤلفة أثناء المقابلات .

– تنمية بعض الجوانب الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين (عينة الدراسة) بعد تطبيق البرنامج ووضح ذلك في بعض جوانب السلوك الاجتماعي التي وضحت من تصرفات الأطفال خلال المقابلات مثل مشاركة الآخرين في الأنشطة المختلفة وتقبل الملامسة والتوجيه الوجداني للأطفال وإبداء الشعور بالسعادة والفرح وتقبل التغيير والتخلص من بعض المظاهر السلوكية المرفوضة مثل إصدار الأصوات الغير مفهومة والحركات النمطية في الأيدي.

كما نلاحظ أن الحالات الأربع كانت نتائجها متقاربة من بعضها البعض فيما عدا الحالة رقم (٤) حيث أوضحت النتائج أن أدائها وتكيفها أقل من بقية العينة ويرجع ذلك إلى أتصافه الشديد بالخجل وإفتقاره إلى اللغة اللفظية التي تعوق دون استجابته الصحيحة في بعض الأحيان .

- وقد أثبتت الدراسة والتجربة أن مستوى الأداء لدى الأطفال التوحديين قد تحسن من خلال المشاركة في العزف الثنائي على آلة بيانو واحدة والذي كان العامل الرئيسي في تحقيق مجموعة من الأهداف التربوية التي تتعلق بالنواحي الاجتماعية للطفل التوحدي وبتنمية العناصر الموسيقية لديه .

- التشجيع الدائم للأطفال من خلال عمليات التعزيز الإيجابي (لفظي – مادي) وذلك لأقل بادرة استجابة كان له تأثيرًا كبيرًا في استمرارهم ورغبتهم في تحسن الأداء.
- تعلق الأطفال التوحديين بالموسيقى كان له أكبر الأثر في إقبال الأطفال على إجراء المقابلات على الرغم لرفضهم للباحثة في أول مقابلة ولكن بمجرد تعرفهم على النشاط الذي سوف يقومون بأدائه اصبحوا أكثر تعلقًا بالمؤلفة وبهذا النشاط.
- تعلق الأطفال بالنشاط الموسيقى الذي كانوا يتلقوه أثناء المقابلات قد نمى لديهم القدرة على المبادأة وظهر ذلك في إقبالهم على المؤلفة بمجرد رؤيتهم لها في الفصل.
- الوسائل التعليمية التي كانت تستخدمها المؤلفة أثناء المقابلات من ملصقات عليها أرقام الأصابع وأخرى ملونة تثبت على أصابع البيانو وأصابع

الأطفال وكذلك استعمال الألوان في النوتات كان أسلوب شيق ومحبب إلى الأطفال كما أنه كان العامل على سرعة استجابتهم .

وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسات كل من :

- دراسة " نبيلة ألفي كامل " في أن عزف آلة البيانو ينمي بعض القدرات الاجتماعية والوجدانية والجسمية والعقلية والموسيقية للأطفال المتخلفين عقليا وكذلك بالنسبة لنتائج الدراسة الحالية فإن العزف آلة البيانو وخاصة العزف الثنائي ينمي القدرات الموسيقية والاجتماعية لدى الأطفال التوحديين.
- دراسة كل من " أميرة سيد فرج" و "آمال مختار صادق" تشير إلى أن الأنشطة الموسيقية والذي يعتبر الأداء على آلة البيانو إحدى هذه الأنشطة ينمي المهارات المختلفة للطفل المتخلف عقليًا والطفل التوحدي وذلك نظرًا لنتائج الدراسة الحالية.
- دراسة " نفيسه حسن زغلول" التي تشير أن للموسيقى دور في تربية الطفل وتأثيرها على مكونات التكيف الشخصي والاجتماعي للطفل السوي وكذلك للطفل التوحدي بناءً على نتائج الدراسة الحالية .
- دراسة " جيمس ف مكجتيجان " التي تشير إلى انه من الصعب الفصل بين التعليم والموسيقى ومعظم المهارات التي يحتاجها الطفل المتخلف عقليًا مثل الكلام والاستماع والقراءة والكتابة والتعامل مع الأرقام وارتبط ذلك مع نتائج الدراسة الحالية في استخدام المؤلفة للأرقام والألوان أثناء تطبيق البرنامج.

- اتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة "هويدا خليل أحمد ودليلة ديمتري" أن لكي الجامعي للأنشطة الموسيقية أثره في تحسين التكيف الشخصي والاجتماعي للطفل الكفيف و كذلك بالنسبة لنتائج الدراسة الحالية فإن العزف الثنائي للطفل التوحدي مع طفل آخر يؤدى إلى تحسين التكيف الاجتماعي لدى هذا الطفل التوحدي .
- ومع دراسة "لورانس كلاوس" بأن الموسـيقى تحسن من درجة الانتباه للطـفل التوحدي .وتؤكد الدراسة الحالية على ذلك في أن تطبيق البرنامج المقترح كان له الأثر في زيادة مدى انتباه وتركيز الأطفال التوحديين تدريجيًا من (١٠ : ٣٠) دقيقة تقريبًا.
- ودراسة "كندى ادجرتون " للعلاج النفسي للموسيقى الارتجالية يعمل على زيادة السلوك التواصلي للأطفال التوحديين وقد اتضح ذلك خلال تطبيق البرنامج المقترح في الدراسة الحالية في تنمية التفاعل والتواصل لدى هؤلاء الأطفال من خلال العزف الثنائي على آلة بيانو واحدة مع طفل آخر أو مع المؤلفة .
- ومع دراسة "سوزى رى . ود " أن للموسيقى تأثير إيجابي على قدرة الطفل على التواصل بطريقة فعالة ويمكن للموسيقى من أن تزيد من قدرة الطفل التوحدي على البقاء والاستكانة في مقعده أثناء المهارات المختلفة وقد وضح ذلك خلال تطبيق البرنامج المقترح في الدراسة الحالية .

التوصيـــــات:

توصى الدراسة في ضوء النتائج التي توصلت إليها بما يلي:

١. الاهتمام بالعلاج بالموسيقى وذلك عن طريق الاقتراحات التالية :

- إنشاء كلية للعلاج بالموسيقى بمختلف تخصصاته و خاصة لذوي الإعاقات المختلفة ومنهم ذوي التوحد تابعة لجامعة حلوان لتدريس وتخريج دفعات من الطلبة بحيث يكونون متخصصين في هذا المجال .
- إنشاء قسم خاص للعلاج بالموسيقى في كلية التربية الموسيقية - جامعة حلوان لتخريج دفعات متخصصة في العلاج بالموسيقى .
- إنشاء مركز للدراسات الحرة في كلية التربية الموسيقية- جامعة حلوان لتطبيق البرامج الموسيقية للإعاقات المختلفة ومنهم ذوي التوحد تشتمل هذه البرامج على الأنشطة الموسيقية المختلفة مثل العزف العقلي والثنائي على آلة البيانو ، والأداء على الآلات الأخرى وذلك لتنمية مهارات هؤلاء الأطفال وسلوكياتهم .

٢.اهتمام في كلية التربية الموسيقية الأقسام العلمية جامعة حلوان بالعلاج بالموسيقى وعلى سبيل المثال :

- قسم الأداء يهتم بتدريس طلبة الدراسات العليا كيفية إعداد وتطبيق برامج العلاج بالموسيقى التي تشتمل على أساليب الأداء على الآلات الموسيقية للأطفال من ذوي الإعاقات المختلفة .
- قسم الدراسات التربوية الموسيقية يهتم بوضع مناهج للطلبة تؤهلهم لتدريس الأطفال من ذوي الإعاقات المختلفة وأن تتضمن مادة التربية العملية على التدريب في مدارس التربية الفكرية لتساعد هؤلاء الأطفال على تعديل سلوكياتهم من خلال البرامج الموسيقية المقدمة إليهم .

- قسم النظريات والتأليف يهتم بإعداد مؤلفات موسيقية مبسطة من البيئة المصرية بحيث تشتمل عليها البرامج الموسيقية التي تُقدم للأطفال من ذوي الإعاقات المختلفة لتطبيق برامج العلاج بالموسيقى .
- أن تحتوى مواد التربية وعلم النفس التي تُدرس لطلبة كلية التربية الموسيقية على كيفية إعداد البرامج وكيفية تطبيقها للأطفال ذوي الإعاقات المختلفة ومنهم التوحديين .

٣. التعرف على احتياجات الأطفال التوحديين من مهارات ومعارف حتى نتمكن من مساعدتهم لتخفيف حدة أعراض التوحد لديهم .

٤. إجراء دراسات مسحية من قِبل الجهات المختصة لمعرفة عدد الأطفال التوحديين في مصر والوطن العربي حتى نضع أيدينا على حجم هذه الإعاقة ونوعية الخدمات التي تحتاجها.

٥. إصدار نشرات وبرامج من الجهات الإعلامية المختصة توضح كيفية التعامل مع الأطفال التوحديين وذوي الاحتياجات الخاصة.

٦. أن يتعاون كل من المختصين مجال التربية الموسيقية و مجالات الصحة النفسية في وضع برامج علاجية متكاملة موسيقية نفسية تفيد في النواحي العلاجية للأطفال التوحديين.

المصـــــادر

المصادر العربية:

أولاً: الكــتب والموسوعات والمعاجم :

١- إبراهيم عباس الزهيري:فلسفة تربية ذوي الحاجات الخاصة ونظم تعليمهم-مكتبة زهراء الشرق - القاهرة- ١٩٩٨م.

٢- إبراهيم مدكور وآخرون: معجم العلوم الاجتماعية- الهيئة المصرية العامة للكتاب - القاهرة ١٩٧٥م.

٣- أسعــد رزوق : موسوعة علم النفس - المؤسسة العربية للدراسات والنشر - الطبعة الثانية - بيروت - ١٩٧٩م.

٤- آمال مختار صادق : بحوث ودراسات في سيكولوجية الموسيقي والتربية الموسيقية - مكتبة الأنجلو المصرية- القاهرة - ١٩٩٤م.

٥- إنتصار يونس :السلوك الإنساني - دار المعارف - القاهرة - ١٩٦٧م.

٦- بول هنري لانج : الموسيقي في الحضارة الغربية من بيتهوفن إلى أوائل القرن العشرين- الهيئة العامة للكتاب - القاهرة - ١٩٨٤م.

٧- ثروت عكاشة: تاريخ الفن - الفن المصري (١) - دار المعارف - مصر - ١٩٧١م.

٨- ثناء يوسف العاصي: تربية الطفل نظريات وآراء- دار المعرفة الجامعية- الإسكندرية-١٩٩٤م.

٩- **جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفافي:** معجم علم النفس والطب النفسي -الجزء الأول - دارى النهضة العربية -القاهرة- ١٩٨٨م.

١٠- ـــــــــــــــ : معجم علم النفس والطب النفسي - الجزء السابع - دار النهضة العربية - القاهرة - ١٩٩٥م.

١١- **جلـــين ويلسون** :سيكولوجية فنون الأداء- عالم المعرفة - الكويت - ٢٠٠٠م .

١٢- **جمال محمد الخطيب** : تعديل سلوك الأطفال المعوقين دليل الآباء والمعلمين - إشراق للنشر والتوزيع - الطبعة الأولى - عمان - ١٩٩٣م.

١٣- **جورج بوزنر وآخرون** : معجم الحضارة المصرية القديمة- القاهرة - عدد إبريل -٢٠٠١م.

١٤- **حامد زهــران** : العلاج بالموسيقي "دراسة استطلاعية ودعوة للبحث والتطبيق "دراسات تربوية" - رابطة التربية الحديثة - الجزء الثالث - القاهرة -١٩٨٦م.

١٥- ـــــــــــــــ : الصحة النفسية والعلاج النفسي - علم النفس الاجتماعي - عالم الكتب - القاهرة - ١٩٧٧م.

١٦- **حسين عبد الحميد أحمد رشوان**:الطفل دراسة في علم الاجتماع النفسي - المكتب الجامعي الحديث - الإسكندرية - ١٩٩٢م.

١٧- **حسين عبد القادر:** موسوعة علم النفس والتحليل النفسي- دار سعاد الصباح- الكويت- ١٩٩٣م.

١٨- **رمضان محمد القذافي:** سيكولوجية الإعاقة - الجامعة المفتوحة - ليــبــيا - ١٩٩٣م.

١٩- زيدان أحمد السرطاوى وآخرون: الدمج الشامل لذوي الاحتياجات الخاصة مفهومه وخلفيته النظرية- دار الكتاب الثاني - العين - ٢٠٠٠م.

٢٠- **زين العابدين درويش:**علم النفس الاجتماعي أسسه وتطبيقاته- دار الفكر العربي- القاهرة -١٩٩٩م

٢١- **عادل عبد الله محمد** :جداول النشاط المصورة للأطفال التوحديين وإمكانية استخدامها مع الأطفال المعاقين عقليًا- عربية للطباعة والنشر -القاهرة- ٢٠٠٢م

٢٢- **عائشة صبري و أمال مختار صادق** : طرق تعليم الموسيقي- مكتبة الأنجلو المصرية - القاهرة -١٩٨٨م

٢٣- **عبد الرحمن سيد سليمان:** (الذاتوية) إعاقة التوحد لدى الأطفال- مكتبة زهراء الشرق- القاهرة-٢٠٠٠

٢٤- **عبد الستار إبراهيم وآخرون:** العلاج السلوكي للطفل أساليب ونماذج من حالاته - عالم المعرفة - الكويت -١٩٩٣م.

٢٥- **عبد العزيز السيد الشخص وعبد الغفار عبد الحكيم الدماطي:** قاموس التربية الخاصة وتأهيل غير العاديين - مكتبة الانجلو المصرية - الطبعة الأولى - القاهرة - ١٩٩٢م.

٢٦- **عبد المجيد دياب وغطاس عبد الملك خشبة:** تحقيق رسالة في علم الموسيقى لصلاح الدين الصفدي - مطابع الهيئة العامة للكتاب - القاهرة - ١٩٩١م.

٢٧- **عبد الهادي الجوهري:** مدخل لدراسة المجتمع - مكتبة نهضة الشرق - القاهرة - ١٩٨٥م.

٢٨- **علا عبد الباقى ابراهيم:** التعرف علي الإعاقة العقلية وعلاجها وإجراءات الوقاية منها - سلسلة التوجيه والإرشاد في مجالات

إعاقة الطفولة - الطبعة الأولى - جامعة عين شمس - ١٩٩٣م.

٢٩- **عماد عبد الرازق:** الأعراض والأمراض النفسية وعلاجها (للأطفال والأحداث) - دار الفكر والنشر والتوزيع - عمان - ١٩٨٧م.

٣٠- **عواطف عبد الكريم :** محيط الفنون [٢] الموسيقى - دار المعرف بمصر - ١٩٧٠م.

٣١- **فاروق محمد صادق:** سيكولوجية التخلف العقلي - الرياض - ١٩٨٢م.

٣٢- **فرج عبد القادر طه:** موسوعة علم النفس والتحليل النفسي- دار سعاد الصباح - الطبعة الأولى - الكويت - ١٩٩٣م.

٣٣- **فؤاد أبو حطب:** القدرات العقلية - الطبعة الخامسة - مكتبة الانجلو المصرية - القاهرة - ١٩٨٦ م.

٣٤- **فؤاد أبو حطب وآمال صادق:** مناهج البحث وطرق التحليل الإحصائي في العلوم النفسية والتربية الاجتماعية - مكتبة الانجلو المصرية - القاهرة - ١٩٩١م.

٣٥- **ليلى عبد الجواد وآخرون:** واقع المعوقين في مصر- المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية - القاهرة - ١٩٩٩م.

٣٦- **محمد بن أحمد بن عبد العزيز الفوزان:** التوحد المفهوم والتعليم والتدريب - دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع - الرياض - ٢٠٠٠م.

٣٧- **محمد شعلان:** الاضطرابات النفسية في الأطفال - الجزء الثاني - مؤسسة روز اليوسف- مصر - ١٩٧٩م.

٣٨- **محمد شفيــق:** السلوك الإنساني - مدخل إلى علم النفس الاجتماعي - الشركة المتحدة للطباعة والنشر والتوزيع - القاهرة - ١٩٩٧م.
٣٩- **محمد محروس الشناوى** : التخلف العقلي الأسباب التشخيص البرامج- دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع - القاهرة - ١٩٩٧م.
٤٠- **محمد مصطفي زيدان:** السلوك الاجتماعي للفرد وأصول الإرشاد النفسي - مكتبة المصرية- القاهرة - ١٩٦٥م.
٤١- **مصطفي سويــف:** الأسس النفسية للتكامل الاجتماعي- دراسة ارتقائية تحليلية- دار المعارف - القاهرة - ١٩٥٥م.
٤٢- **مصطفي فهمي:** التكيف النفسي - مكتبة مصر - القاهرة - ١٩٧٨م.
٤٣- **نادية إبراهيم أبو السعود:** الطفل التوحدي في الأسرة - المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع- الإسكندرية - ٢٠٠٠م.
٤٤- **يوسف القريوتى وآخرون:** المدخل إلي التربية الخاصة - دار القلم للنشر والتوزيع - دولة الإمارات العربية المتحدة - دبي - ١٩٩٨م.

ثانيًا : .الرسائل والبحوث العلمية:

٤٥- **أحمد الأنصاري وفريد المؤيد:** ورقة عمل الجمعية البحرينية للتخلف العصبي - ندوة الإعاقات النمائية - جامعة الخليج العربي - البحرين - ٢٠٠٠م.
٤٦- **أحمد عباس عبد الله:**إشكالية التشخيص في اضطراب التوحد - بحث أكاديمي منشور - ندوة الإعاقات النمائية - جامعة الخليج العربي - البحرين - ٢٠٠٠م

٤٧- **إسماعيل محمد بدر:** مدى فاعلية العلاج بالحياة اليومية في تحسن حالات الأطفال ذوي التوحد -المؤتمر الدولي الرابع لمركز الإرشاد النفسي - المجلد التعليمي - جامعة عين شمس - ١٩٩٧م.

٤٨- **آمال مختار صادق :** التربية الموسيقية للطفل المعوق - المؤتمر العلمي الأول - كلية التربية الموسيقية - جامعة حلوان - ١٩٨٢م.

٤٩- **أميمة محمد عبد الفتاح عفيفي:** برنامج مقترح في الإرشاد النفسي لأطفال الرياض المنعزلين اجتماعيا- رسالة ماجستير غير منشورة - كلية البنات - قسم اقتصاد منزلي - جامعة عين شمس - ١٩٩١م.

٥٠- **أيمن أحمد جـيرة:** دراسة تجريبية في سيكوديناميات الذهان لدي الأطفال - رسالة دكتوراه غير منشورة - كلية الآداب - جامعة عين شمس - ١٩٨٤م.

٥١- **أيمن البلشـــة:** ورقة عمل مستشفي الرميله بدولة قطر - ندوة الإعاقات النمائية - جامعة الخليج العربي - البحرين - ٢٠٠٠م.

٥٢- **سحر سيد أمين :** مؤلفات ثنائي البيانو الواحد (الأربع أيدي) في القرن التاسع عشر دراسة تحليلة عزفية - رسالة ماجستير غير منشورة - كلية التربية الموسيقية - جامعة حلوان - ١٩٩٧م

٥٣- **طارش مسلم الشمري:** الأطفال التوحديين أساليب التدخل ومقومات نجاح البرنامج - بحث أكاديمي منشور- ندوة الإعاقة النمائية - جامعة الخليج العربي - البحرين - ٢٠٠٠م.

٥٤- عبد الرحيم بخيت عبد الرحيم محمد: الطفل التوحدي "الذاتي - الاجتراري "Autistic child" القياس والتشخيص الفارق - بحث منشور - المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي - جامعة عين شمس - ١٩٩٩م

٥٥- عبد المنان ملا معمور: فاعلية برنامج سلوكي تدريبي في تخفيف حدة أعراض اضطراب الأطفال التوحديين - بحث إنتاج منشور - المؤتمر الدولي الرابع لمركز الإرشاد النفسي - المجلد الأول - جامعة عين شمس - ١٩٩٧م.

٥٦- على إبراهيم على :تنمية المهارات الفنية لعازف البيانو من خلال العزف الثنائي والجماعي - رسالة دكتوراه غير منشورة- كلية التربية الموسيقية- جامعة حلوان - ١٩٧٨م.

٥٧- فاروق محمد صادق: أسس برنامج التدخل المبكر لذوي الحاجات الخاصة - مجلة معوقات الطفولة - جامعة الأزهر - المجلد الثالث - ١٩٩٣م.

٥٨- فهد حمد أحمد المغلوث: طبيعة وواقع الخدمات المقدمة للطفل التوحدي في المملكة العربية السعودية- بحث أكاديمي منشور - ندوة الإعاقات النمائية - جامعة الخليج العربية - البحرين - ٢٠٠٠م.

٥٩- مها محمد إبراهيم: فاعلية برنامج غناء جماعي في تحسين بعض جوانب السلوك التكيفي لدى الأطفال المتخلفين عقليًا - رسالة دكتوراه غير منشورة - كلية التربية الموسيقية - جامعة حلوان - ٢٠٠١م.

٦٠- **نبيلة ألفي كامل:** طريقة مناسبة لتعليم الأطفال المتخلفين عقليًا عزف آلة البيانو - بحث دكتوراه غير منشور - كلية التربية الموسيقية - جامعة حلوان - ١٩٨٩م.

٦١- **هدى أمين عبد العزيز أحمد:** الدلالات التشخيصية للأطفال المصابين بالأوتيزم (الذاتوية) - رسالة ماجستير غير منشورة - كلية الآداب - عين شمس - ١٩٩٩م.

ثالثًا : النشـرات والدوريـات والمجـلات :

٦٢- **جيهان القاضي:** مجلة صعوبات التعلم - القاهرة - عدد إبريل - ٢٠٠١م.

٦٣- صرخة صامتة - المجلد الأول - سلسلة نشر الوعي بالفئات الخاصة - مركز الكويت للتوحد - الكويت - ٢٠٠٠م.

٦٤- **عائدة شعبان:** مجلة المنال - العدد (١٤٠) إبريل - السنة الثالثة عشر - دولة الإمارات العربية المتحدة - الشارقة - ٢٠٠٠م.

٦٥- **عثمان لبيب فراج:** اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بمصر - السنة الحادية عشر- العدد (٤٠) ديسمبر - ١٩٩٤.

٦٦- ـــــــــــ : اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بمصر - السنة الثانية عشر- العدد (٤١) - مارس - ١٩٩٥م.

٦٧- ـــــــــــ : اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بمصر - السنة الثالثة عشر- العدد (٤٥) - الجزء السادس - مارس - ١٩٩٦م

٦٨- **نبيل سليم :** الموسيقا علاج طبي- مجلة العربي- العدد (٣١٠) سبتمبر -الكويت-١٩٨٤م

المصـــادر الأجنبـــــية:

69- **Alvin, Juliette:**
Music Therapy-Hutchinson-London-1966.

70-**Aple, Willi:**
Harvard second edit. Dictionary of music The Belknap press of A.U, LTD- London 1951.

71-**Baron, Cohen, S.**
Do people with Autism understand what causes emotion? Child Development - Vol., 62, 1991.

72- **Bukatko, Danuta & W. / Daehler, Marvin:**
Child Development A Thematic Approach-Second Edition-Houghton Mifflin Company- U.S.A., 1995.

73- **Coon, Dennis:**
Essentials of psychology exploration and application. Third Edition, Wost Publishing Company, U.S.A., 1985.

74- **Cantwell, Dennis.P. :**
The Encylopedia Dictionary of Psychology. Third Edition. The Duskin Publishing Groupine, U.S.A. 1986.

75 - **Edgerton,Cindy.l:**
The effect of improvisational music therapy on the Communicative behaviors of autistic children Journal of music Therapy-spr, vol.31 (1), U.S.A - 1994.

76- **Erickson, Marilyn T.:**
Child psychopathology behavior disorder and developmental disabilities, Englewood Cliffs; Paretic-Hall, England, 1982.

77- **Ernest, Lubini:**
The piano Duet, a guide for pianists, Grossman, New York, 1976.

78- **Evers, Stefan**:
Music therapy in the tretment of autistic children
Acta Paedopsychiatrica International Journal of Child and Addescent Psychiatry sep,vol.55(3), Germany, 1992.

79- **Friskin & Frundish:**
Music for the piano.Dove Publications, New York, 1973.

80 - **Gaston, E. Thayer:**
Music in therapy. MacMillan Publishing Co., Inc, U.S.A., 1968.

81- **Griffiths, Paul:**
The Themes and Hudson Encyclopedia of 20th century music, Themes and Hudson, U.S.A., 1986.

82- **Hall, David M.B. & D. Hill, Peter:**
The child with a disability, Second Edition, Black well Science LTD, U.S.A., 1996.

83- **J. Corsini, Raymond:**
Encyclopedia of Psychology, Second Edition, Volume 1, Awiley-Interscience Publication John Wiley & Sons, U.S.A., 1994.

84- **Jordan, Rita:**
Education of children and young people with Autism-Guides for Special Education, No. 10, UNESCO, 1997.

85- **Kennedy, Michael:**
The Concise Oxford Dictionary of music, Oxford University Press, U.S.A., 1991.

86- **Lewis, M. & Wolkmar, F.R.:**
Clinical aspects of child and adolescent development. Lea and Febiger, third Edition, 1990.

87- **Nelson, R.W. & Israel, A.C.:**
Behavior disorders of childhood, Prentice Hall Inc., Second Edition, England, 1991.

88- **Orff, Carl:**
The Orff Music therapy. Schott & Co. Ltd., London, 1980.

89- **R. Medinnus, Gene & Johnson, Ronald C.:**
Child and Adolescent Psychology, John Wiley & Sons, Inc. New York, 1976.

90- **Roeyers, H.:**
A peer mediated proximate intervention to facilitate the social interactions of children with apeuasive developmental disorder. British Journal of special Education, Vol, 22, No.4, Dec. England, 1990.

91- **Sadie, Julie Anne & Samuel, Rhian:**
The New Grove Dictionary of Women Composers - the MacMillan Press Limited. U.S.A., 1996.

92- **Sadie, Stanly:**
The New Grove Dictionary of Music, sixth Edition. MacMillan Co. New York, 1980.

93- **Scott, Jack & Clark, Claudia & Michael, P. Brady**:
Students with Autism- Singular Publishing Group. U.S.A. 2000.

94-**Sloboda, John.A:**
Music Perceptio, win.vol.3 (2), England.1985.

95- **Slonimsky, Nicolas:**
Baker's Biographical Dictionary of Musician's - six ed. MacMillan Publishing Co. Inc, New York, 1973.

96- **Webester, C.D. & Konstantan Tareas, M.M. & Oxman, J. & Mack,J.E.:**
Autism- New Directions in Research and Education, N.Y. Bergman Press, U.S.A., 1980.

97- **Wing, Lorna:**
The Hand Book of Autism. A Guide for Parents and Professionals, Routledge, London, 1992.

98-**Young, Robyn:**
Journal of Autism and developmental disorder, Jun; 25(3), Australia, 1995.

الملاحق

١- قائمة الطفل التوحدي .

٢- اختبار القدرة الموسيقية .

٣ - استمارة الملاحظة .

ملحق رقم (١)

الطفل التوحدي "الذاتوي - الاجتراري"

AUTISTIC CHILD

دكتور/ عبد الرحيم بخيت عبد الرحيم

أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية، كلية التربية – جامعة المنيا

ملاحظة : أن وجود ثمانية من هذه الصفات يعني أن الطفل يعاني من التوحد .

١- ضحك وصراخ غير مناسب .	نعم ( )	لا ( )
٢- يتصرف كأن طفل أصم .	نعم ( )	لا ( )
٣- يقاوم الطرق الطبيعية للتعلم .	نعم ( )	لا ( )
٤- لا يخاف من الخطر .	نعم ( )	لا ( )
٥- يقاوم التغيير في الروتين .	نعم ( )	لا ( )
٦- يظهر وكأنه لا يحس بالألم .	نعم ( )	لا ( )
٧- يجد صعوبة في الاختلاط بالآخرين .	نعم ( )	لا ( )
٨- نوبات صراخ وبكاء واكتئاب شديد لأسباب غير واضحة .	نعم ( )	لا ( )
٩- إما يظهر نشاط جسدي زائد أو خمول مبالغ فيه .	نعم ( )	لا ( )
١٠- لا ينظر في عيون الآخرين .	نعم ( )	لا ( )
١١- اهتمام غير مناسب لبعض الأشياء .	نعم ( )	لا ( )
١٢- يتلف الأشياء .	نعم ( )	لا ( )
١٣- مهاراته الحركية غير متوافقة في المستوى ، بعضها مرتفع وبعضها منخفض وقد لا يحب دفع الكرة بينما يستطيع بناء لعبة التركيب .	نعم ( )	لا ( )
١٤- لا يظهر عواطفه ولا يحب أن يحتضنه أحد .	نعم ( )	لا ( )
١٥- الاستمرار في اللعب بطريقة غريبة وشاذة .	نعم ( )	لا ( )
١٦- يردد الكلمات ويكررها .	نعم ( )	لا ( )

اسم الطفل :   تاريخ الميلاد :

المدرسة :   الصف الدراسي :

نتيجة الفحص :

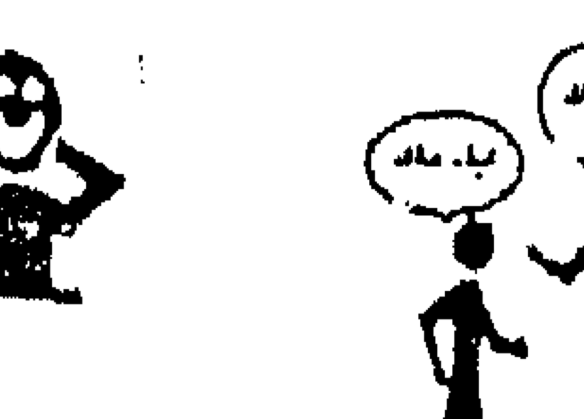
الطفل التوحدي "الذاتوي – الاجتراري"

AUTISTIC CHILD

دكتور: عبد الرحيم بخيت عبد الرحيم

أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية ، كلية التربية – جامعة المنيا

الصفات التي تميز الطفل التوحدي ، وقد تتوفر بعضها وليس بالضرورة جميعها

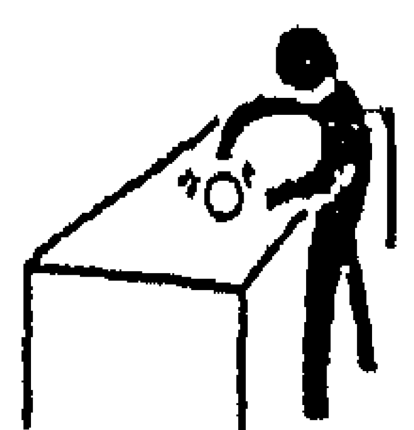


يتصرف كأصم

يردد الكلمات

ضحك و صراخ غير مناسب

يقاوم الطرق الطبيعية للتعلم



يصف الأشياء



صراخ وبكاء بدون سبب



يظهر وكأنه لا يحس بالألم



يقاوم أي تغيير



يجد صعوبة في الاختلاط بالآخرين



لا يخاف من الخطر

يستمر في اللعب بطريقة غريبة



بدون عواطف ولا يحب الأحضان



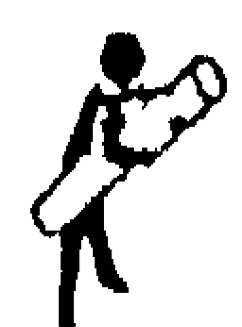
المهارات الحركية غير متوافقة بعضها مرتفع وبعضها منخفض ولا يحب دفع الكرة ويمكنه بناء التراكيب



لا ينظر في عيون الآخرين



قد يظهر نشاط جسدي زائد أو خمول مبالغ فيه



اهتمام غير مناسب لبعض الأشياء

ملحق رقم (٢)

إختبار لقياس القدرة الموسيقية

من إعداد الباحثة

١- التمييز بين حدة الصوت وغلظته (عن طريق أداء الباحثة بعض الالحان ويفرق الطفل بين الحاد والغليظ بالاشارة الى صورة العصفور للصوت الحاد وصورة الدب للصوت الغليظ) .

٢- التمييز بين شدة الصوت وخفوته (عن طريق مصاحبة اللحن الخافت بالتصفيق المنخفض الصوت والعكس بالنسبة للصوت القوي).

٣- أداء الايقاعات التالية عن طريق التصفيق باليد :

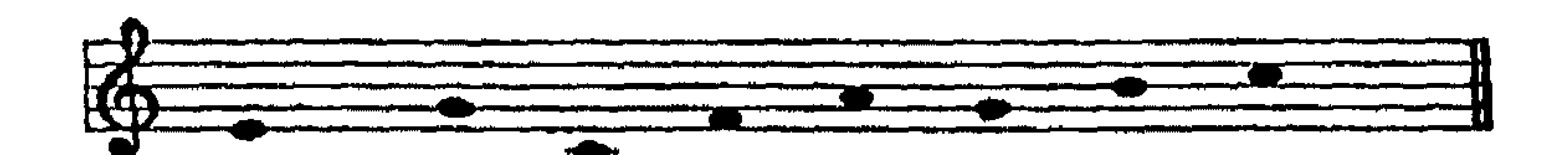


٤- التعرف على اسم العلامات الايقاعية التالية:

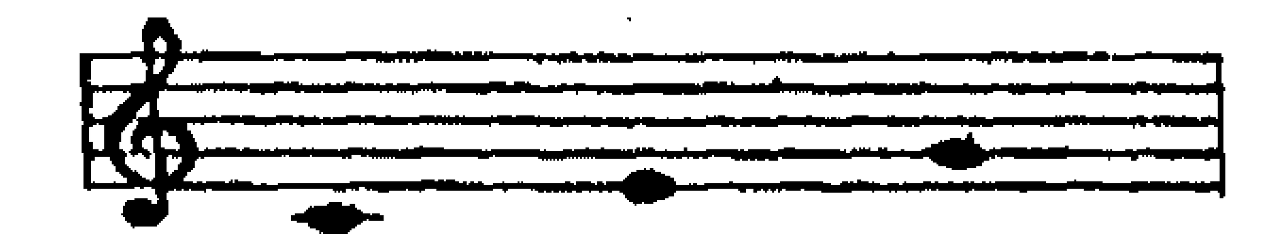
♩ ♫

٥- تكرار تصفيق إيقاع (♩) مع لحن من أداء الباحثة .

٦- أداء النغمات التالية بمقطع (لا):



٧- سؤال الطفل عن اماكن النغمات التالية على المدرج الموسيقي واسمائها :



الدرجة النهائية من (٣٠)درجة

ملحق رقم (٣)

استمارة ملاحظة

من إعداد المؤلفة

اسم الطفل : ....

تاريخ ميلاد الطفل :........................

اسم المدرسة أو المركز : ....

تاريخ التحاقــه بها :........................

أولا- التكيف الاجتماعي في المواقف الاجتماعية التعليمية الخاصة بالموسيقى :

	العبارات التي تصف سلوك الطفل التوحدي	لا ٢	إلى حد ما ١	كثيرا ٠
١	يستجيب بصعوبة لتنفيذ التوجيهات مكن أول مرة .			
٢	يجد صعوبة في الجلوس بشكل سليم على الكرسي أمام آلة البيانو.			
٣	يجد صعوبة في التحكم حركات يديه وأصابعه .			
٤	يجد صعوبة في التفرقة بين يده اليمنى واليد .			
٥	يجد صعوبة في استخدام أصابعه الخمس في الأداء على البيانو.			
٦	لديه صعوبة في الأداء بيديه الأثنين معا على آلة البيانو			
٧	يجد صعوبة في التمييز بين الطبقات الصوتية الحادة والغليظة .			
٨	يجد صعوبة في تقبل المعلومة الموسيقية من الباحثة .			
٩	لا يستجيب لأي ملاحظات على الأداء أثناء أدائه على آلة البيانو.			

١٠	لديه صعوبة في التوافق أو التآزر العالمي العضلي بين العين واستجابة (أي أنه لا يتمكن من الأداء على البيانو أو التصفيق أثناء النظر أمامه على المدونة الموسيقية)			
١١	يجد صعوبة عند أدائه للإيقاعات بالتصفيق أو بالتراخي.			
١٢	يجد صعوبة في أداء النغمات بصوته .			
١٣	لا يستجيب للمشاركة في الأداء في وجود أشخاص غرباء عنه في الحجرة			
١٤	لا يستجيب بأي نوع من المشاركة مع شخص آخر سواء بالتصفيق أو أداء مصاحبة إيقاعية أو لحنيه معه.			
١٥	ينزعج من جلوس أي فرد بجانبه أثناء الأداء على آلة البيانو .			
١٦	**ينزعج من الخبط على كتفه لإحساسه بالزمن أثناء الأداء على آلة البيانو.**			
١٧	لا يظهر أي تعبيرات عند تشجيعه لفظيا على الأداء الصحيح.			
١٨	لا يستجيب لاستخدام الوسائل التعليمية والأدوات التي تستخدمها الباحثة أثناء المقابلة .			
١٩	يرفض أي اتصال لمسي من قبل الباحثة كتوجيه له لكي الصحيح			
٢٠	لا يساعد التعزيز اللفظي على استمرار الأداء .			
٢١	دخول أي فرد الحجرة أثناء الأداء يشتت انتباهه.			

ثانيا ـ التكيف في المواقف الاجتماعية :

١	يتجنب اتصال العين بالآخرين في المواقف الاجتماعية .			
٢	لا يستجيب للمعانقة والتقبيل حتى من المقربين إليه .			
٣	يتجاهل وجود الآخرين . أثناء الأداء على آلة البيانو.			
٤	لا يلتفت إلى من ينادى عليه .			
٥	يكون منعزلا عن زملائه (الجماعة).			
٦	لا يتجاوب مع أي محاولة لإبداء العطف نحوه.			
٧	يتصف بالتراخي والخمول في الحركة .			
٨	يصدر أصوات عالية مزعجة للآخرين .			
٩	يتصف بالسلوك العدواني .			
١٠	يضايق الآخرين بحركات مزعجة .			
١١	يصعب عليه تقليد الآخرين عند طلب منه تقليد سلوك معين.			
١٢	لا يتعامل مع الأشخاص أو الأشياء إلا إذا طلب منه.			
١٣	ليس لديه القدرة على تقبل التغير .			
١٤	لا يتمكن من مشاركة اللعب مع الآخرين .			
١٥	لا يستجيب عند طلب التوقف عن الأداء بشكل فوري.			
١٦	لا يظهر أي انفعال بالسعادة أو الحزن عند بداية النشاط الموسيقى .			
١٧	قدرته على الانتباه والتركيز لا تتجاوز (١٠) دقائق .			
١٨	لا يبدى أي انفعال بالسعادة أو بالحزن عند نهاية النشاط الموسيقى .			



هذا الكتاب

يعد هذا الكتاب للدكتورة: سحر سيد أمين الدراسة الأولى من نوعها التى تهتم بإعداد برنامج موسيقى للأطفال ذوى التوحد يعتمد على مشاركته العزف مع أطفال آخرين لزيادة تكيفه إجتماعياً، حيث أثبتت الدراسات المتعددة نجاح الموسيقى كوسيلة علاجية تساهم فى تنمية الجوانب المختلفة لبعض الأمراض العضوية والاضطرابات الانفعالية وحالات الاعاقات العقلية والجسدية.

ولم تتطرق أى من الدراسات حول التوحد فى مصر أو فى الوطن العربى إلى أهمية ممارسة الطفل التوحدى الأداء بنفسه على الآلات الموسيقية وخاصة آلة البيانو ومدى تأثير ذلك عليه.

الناشر



طباعة . نشر . توزيع
١٤٤ ش طيبة - سبورتنج - الإسكندرية ت: ٠٠٢٠٣٥٩٣٠٥٩٨ ت. فاكس: ٠٠٢٠٣٥٩٢٢١٧١ محمول: ٠١٢ ٣٢٩٣٦٣٨
Horus International Institution For Pressing -Publishing - Destribution

144 Tiba st,sporting -Alexandria Phone : 00203 5930598 - Fax: 002035922171 Mob :012 3293638
Email : horus_alex2007@yahoo.com website : www.horusint.com